Cestovní pojištění a asistenční služby

Všeobecné pojistné podmínky
Zvláštní pojistné podmínky

S vámi od A do Z

Allianz

01.05.2012

Centrála asistenčních služeb – kontaktní telefonní číslo:

+420 241 170 000

POJISTNÉ PODMÍNKY
Cestovní pojištění a asistenční služby

Všeobecné pojistné podmínky
Zvláštní pojistné podmínky

pro

Pojištění léčebných výloh v zahraničí
Úrazové pojištění
Pojištění zavazadel
Pojištění odpovědnosti za škodu
Doplňkové asistenční služby
Pojištění stornovacích poplatků

T. č. 105.10/05.2012

Obsah

strana

Informace zájemci o cestovní pojištění 3
Pojistné podmínky pro cestovní pojištění - úvodní ustanovení 5
část I. – Všeobecné pojistné podmínky 5
část II. – Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění léčebných výloh v zahraničí 14
část III. – Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění 18
část IV. – Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění zavazadel 21
část V. – Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škodu 24
část VI. – Zvláštní pojistné podmínky pro doplňkové asistenční služby 26
část VII. – Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění stornovacích poplatků 27

INFORMACE ZÁJEMCI O CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ

Ve smyslu § 66 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, v platném znění, Vám Allianz pojišťovna, a. s., sděluje jako zájemci o sjednání pojištění tyto důležité informace:

Obchodní firma a právní forma pojistitele

Allianz pojišťovna, a. s., IČ 47 11 59 71, obchodní rejstřík u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1815

Adresa sídla pojistitele

Ke Štvanici 656/3, Praha 8, PSČ 186 00, Česká republika

Název a sídlo orgánu dohledu

Česká národní banka, Na Příkopě 28, PSČ 115 03, Praha 1, tel.: 224 411 111, fax: 224 412 404, 224 413 708

Způsob vyřizování stížností

Stížnosti pojistníků, pojištěných a oprávněných osob se doručují na adresu sídla pojistitele a vyřizují se písemnou formou, pokud se pojistník, pojištěný, oprávněné osoby a pojistitel nedohodnou jinak. Uvedené osoby mají zároveň právo obrátit se se stížností na Českou národní banku.

Asistenční služba pojistitele

Smluvní partner pojistitele, který je pověřen poskytováním asistenčních služeb v rámci cestovního pojištění a je k dispozici 24 hodin denně, 7 dnů v týdnu.

Jazyk, v němž lze smlouvu uzavřít

Český jazyk, není-li dohodnuto jinak.

Právo platné pro pojistnou smlouvu a příslušnost soudu

Pojistná smlouva cestovního pojištění se řídí právním řádem České republiky (dále jen „ČR“).
K řešení sporů jsou příslušné obecné soudy ČR.

Definice cestovního pojištění

Cestovní pojištění je upraveno Pojistnými podmínkami pro cestovní pojištění (dále jen „PPCP“), které tvoří Všeobecné pojistné podmínky (dále jen „VPP“), Zvláštní pojistné podmínky, Doplňkové pojistné podmínky a další ujednání pojistné smlouvy. Ve Zvláštních pojistných podmínkách (dále jen „ZPP“) jsou upravena jednotlivá pojistná rizika, která se v rámci cestovního pojištění pojišťují. Konkrétní cestovní pojištění se sjednává pojistnou smlouvou, jejíž nedílnou součástí jsou PPCP. Cestovní pojištění zpravidla zahrnuje pojištění těchto pojistných rizik: pojištění léčebných výloh v zahraničí, úrazové pojištění, pojištění zavazadel, pojištění odpovědnosti za škodu a pojištění doplňkových asistenčních služeb. Pojištění stornovacích poplatků lze sjednat samostatně. Pojištění léčebných výloh v zahraničí nelze sjednat pro cestovní pojištění v ČR.

Doba platnosti pojistné smlouvy

Pojištění se sjednává nejméně na pojistnou dobu 3 dnů (minimální pojistné) a nejdéle na dobu jednoho roku. Minimální pojistné se neuplatňuje u ročních, pololetních sazeb pojistného a při pojištění 3 a více osob jednou pojistnou smlouvou, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Pojistná smlouva je uzavřena zaplacením pojistného.

Pojištění pro ČR začíná dnem sjednaným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, nejdříve však okamžikem nástupu na tuzemskou cestu a končí návratem z pojištěné tuzemské cesty, nejpozději však uplynutím dne sjednaného v pojistné smlouvě jako konec pojištění. Pojištění do zahraničí začíná dnem sjednaným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění a končí uplynutím dne sjednaného jako konec pojištění. Pojištění do zahraničí se nevztahuje na pojistné události nastalé na území ČR.

Nároky z pojištění vznikají v souladu s PPCP překročením hranice do nejbližší ciziny nebo nástupem cesty v ČR a zanikají v souladu s PPCP překročením hranice do ČR nebo ukončením cesty v ČR. V případě letecké dopravy do zahraničí vznikají a zanikají nároky z pojištění okamžikem odbavení v ČR.

Informace o výši pojistného

Informace o výši pojistného jsou obsaženy v návrhu na uzavření pojistné smlouvy. Výše pojistného závisí na sazbě, která bude v pojistné smlouvě sjednána; může být sjednána denní sazba (platí se za každý den pobytu v zahraničí), pololetní sazba (platí na dobu 6 měsíců, max. 185 dní), roční sazba (platí na dobu 1 roku, max. 365, resp. 366 dní) a roční sazba pro opakované pobyty (platí na dobu 1 roku s tím, že doba jednoho pobytu nesmí překročit 45 dní, resp. 30 dní pro rodinné pojištění).

Způsoby a doba placení pojistného

Cestovní pojištění je pojištění se sjednaným jednorázovým pojistným, které je splatné nejpozději dnem uzavření smlouvy a platí se zpravidla v hotovosti. Pro zaplacení pojistného má pojišťovací zprostředkovatel k dispozici inkasní bloky pojistitele. Při bezhotovostním placení je pojistné zaplaceno dnem jeho připsání na účet pojistitele, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Bez zaplacení pojistného k uzavření pojistné smlouvy nedojde.

Způsoby zániku pojištění včetně práva na odstoupení od pojistné smlouvy

Zánik cestovního pojištění upravuje článek 10 VPP a zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě (dále jen „zákon"). Při zániku smlouvy cestovního pojištění zanikají všechna pojistná rizika, která jsou jeho součástí, s výjimkou stornovacích poplatků, takže je nelze vypovědět nebo jinak ukončit samostatně. Pojištění stornovacích poplatků se v průběhu pojištění nedá měnit ani zrušit, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Při zániku pojistné smlouvy přede dnem sjednaným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, vrátí pojistitel pojistné snížené zpravidla o poplatek za správu pojištění ve výši 120,- Kč.
Pojistitel i pojistník mohou od pojistné smlouvy podle § 23 zákona odstoupit za těchto podmínek: Zodpoví-li pojistník nebo pojištěný při uzavírání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém nebo úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne. To platí i v případě změny pojistné smlouvy. Stejné právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojistitel má za těchto podmínek i pojistník, jestliže pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění.

Pojistitel je povinen neprodleně nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit pojistníkovi zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již ze soukromého pojištění plnil, a pojistník nebo pojištěný, který není současně pojistníkem, je ve stejné lhůtě povinen pojistiteli vrátit částku vyplaceného pojistného plnění, která přesahuje výši zaplaceného pojistného.

Odstoupení musí být učiněno písemně a zasláno na adresu pojistníka, pokud odstupuje pojistitel, a do sídla pojistitele, pokud odstupuje pojistník. Odstoupením se cestovní pojištění od počátku ruší s tím, že pojistník i pojistitel si vracejí vše, co si doposud vzájemně plnili. V případě odstoupení pojistitele se od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou cestovního pojištění.

Zájemce o sjednání pojištění má právo žádat pojistitele o poskytnutí i dalších informací týkajících se pojištění.

Informace pro zájemce o sjednání cestovního pojištění na dálku jsou obsaženy v samostatném dokumentu.

Pojistné podmínky pro cestovní pojištění

(PPCP 01052012)
platné od 1.5.2012

Úvodní ustanovení

1. Soukromé pojištění upravuje zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (dále jen „pojištění" nebo „cestovní pojištění" a „zákon") a Allianz pojišťovna, a. s., jako pojistitel, vydává podle zákona tyto Pojistné podmínky pro cestovní pojištění (dále jen „PPCP"). Obsahují-li tyto PPCP nebo pojistná smlouva v případech, kdy to zákon připouští, odchylnou úpravu některých ustanovení zákona, platí úprava uvedená v těchto PPCP nebo v pojistné smlouvě. Není-li tato odchylná úprava obsažena v PPCP nebo v pojistné smlouvě dohodnuta, platí ustanovení zákona.

2. PPCP jsou podle zákona nedílnou součástí pojistné smlouvy, a proto pokud je v některém ustanovení zákona odkaz na pojistnou smlouvu, platí úprava uvedená v těchto pojistných podmínkách stejně, jako by to byla pojistná smlouva.

3. Pojistník musí být s těmito PPCP před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen, což potvrdí svým podpisem v pojistné smlouvě. Tyto PPCP platí po celou dobu trvání pojištění sjednaného pojistnou smlouvou a nelze je bez souhlasu pojistníka měnit.

4. PPCP se dělí na část I. **(všeobecné pojistné podmínky – dále jen „VPP")**, která obsahuje ustanovení obecně platná pro všechna pojištění obsažená v cestovním pojištění a na část II. až VII. těchto PPCP **(zvláštní pojistné podmínky – dále jen „ZPP")**, případně **doplňkové pojistné podmínky (dále jen „DPP")** a další ujednání pojistné smlouvy.

5. V rámci cestovního pojištění je možné sjednat následující druhy pojištění, které jsou dále upraveny v ZPP:
   a) pojištění léčebných výloh v zahraničí (pojištění škodové);
   b) úrazové pojištění (pojištění obnosové);
   c) pojištění zavazadel (pojištění škodové):
      - pojištění zpoždění letu (pojištění obnosové);
      - pojištění zpoždění zavazadel (pojištění obnosové);
      - pojištění pronájmu náhradního sportovního vybavení (pojištění škodové);
   d) pojištění odpovědnosti za škodu (pojištění škodové);
   e) pojištění doplňkových asistenčních služeb (pojištění škodové);
   f) pojištění stornovacích poplatků (pojištění škodové).

6. Cestovní pojištění se vztahuje na turistické a pracovní cesty vymezené ve VPP, čl. 1, odst. 1.41 a 1.26.

ČÁST I. - VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY

Článek 1
Vymezení pojmů

Pro účely pojištění sjednaného podle těchto PPCP se rozumí:

1.1 **akutním onemocněním** náhle vzniklé onemocnění, které ohrožuje zdraví nebo život nemocného a které vyžaduje nutné a neodkladné léčení;

1.2 **asistenčními službami** okamžitě dostupná pomoc zabezpečovaná na základě pověření pojistitele a poskytovaná osobám, které se dostanou během pojištěné cesty v důsledku pojistné události do nesnází;

1.3 **cenou cestovní služby** celková cena společně nakoupených služeb všech pojištěných, ze které je kalkulován stornovací poplatek; do celkové ceny lze započítat náklady na letištní a bezpečnostní poplatky a taxy a palivový příplatek;

1.4 **cestovní službou** kombinace služeb nebo služba samostatná, poskytovaná konečnému spotřebiteli za účelem uspokojování jeho potřeb v oblasti rekreace, turistiky, kultury a sportu mimo jeho trvalé bydliště;

1.5 **cennostmi** klenoty a předměty vyrobené z drahých kovů, kamenů nebo perel, hodinky, kožichy, veškeré starožitnosti a zbraně;

1.6 **časovou cenou** cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí. Časovou cenu určuje pojistitel z nové ceny věci, přičemž přihlíží k jejímu stáří, stupni opotřebení nebo jinému znehodnocení před pojistnou událostí anebo k zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem;

1.7 **chronickým onemocněním** pomalu se rozvíjející nemoc (včetně poúrazových stavů), která existovala před počátkem pojištění a nebyla v té době stabilizována, tj. vyžadovala během předchozích 12 měsíců hospitalizaci nebo došlo k jejímu zhoršení či změně léčebných postupů nebo užívání léků;

1.8 **krádeží** přivlastnění si věci pachatelem tím, že se jí zmocní překonáním překážek bránících věc před odcizením;

1.9 **lékařským převozem** převoz vozidlem zdravotní služby (nikoliv soukromým vozidlem);

1.10 **limitem pojistného plnění** horní hranice pojistného plnění sjednaná v pojistné smlouvě;

1.11 **loupeží** přivlastnění si věci pachatelem za použití násilí nebo pohrůžky bezprostředního násilí proti pojištěnému;

1.12 **náhradním pracovníkem** pracovník, který nahrazuje pojištěného v místě konání práce a pokračuje v jeho poslání po dohodě s asistenční službou pojistitele;

1.13 **následnou škodou** jakákoli škoda vyplývající ze škod na životě, zdraví nebo na věci, zejména ztráta na výdělku a ušlý zisk;

1.14 **obmyšlenou osobou** osoba určená pojistníkem v pojistné smlouvě, které vznikne právo na pojistné plnění z úrazového pojištění v případě smrti pojištěného;

1.15 **oprávněnou osobou** osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění (například pojištěný, obmyšlená osoba, osoba uvedená v § 51 odst. 3 zákona);

1.16 **osobou blízkou** příbuzní v pokolení přímém, (rodiče, prarodiče, děti, vnoučata), sourozenci a rodiče manžela nebo manželky, registrovaný partner a partnerka;

1.17 **pojistitelem** Allianz pojišťovna, a. s., se sídlem Ke Štvanici 656/3, Praha 8, PSČ 186 00, Česká republika;

1.18 **pojistníkem** osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu a která je podle této smlouvy povinna platit pojistné;

1.19 **pojistnou událostí** nahodilá skutečnost blíže označená v PPCP, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění; nahodilou skutečností je skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku;

1.20 **pojištěním obnosovým** pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody;

1.21 **pojištěním škodovým** pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události;

1.22 **pojištěnou cestou** cesta v době a na území určeném pojistnou smlouvou;

1.23 **pojištěným** je fyzická osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu se pojištění vztahuje;

1.24 **poskytovatelem** cestovní služby cestovní kancelář, cestovní agentura či osoba (podnikatel), která poskytuje nebo zprostředkovává cestovní službu;

1.25 **poplatkem** za správu pojištění náklady pojistitele spojené s vystavením a správou pojištění;

1.26 **pracovní cestou** pracovní cesta ve smyslu zákoníku práce a zákona o cestovních náhradách v platném znění, při těchto cestách lze provozovat i činnosti uvedené v odst. 1.41;

1.27 **profesionálním sportem** výkon takové sportovní činnosti, která je prováděna za úplatu na základě smlouvy se sportovní organizací, anebo která je převážným zdrojem příjmů sportovce;

1.28 **přiměřenými cestovními výdaji** náklady na pořízení železniční jízdenky druhé třídy; autobusové jízdenky nebo, pokud by cesta trvala déle než 8 hodin, letenky ekonomickou třídou;

1.29 **repatriací** převoz zraněné nebo nemocné pojištěné osoby sanitkou či letadlem do České republiky (dále jen „ČR") nebo převoz tělesných ostatků pojištěného v případě jeho úmrtí zorganizovaný asistenční službou pojistitele;

1.30 **skupinovým pojištěním** pojištění osob, které se vztahuje na skupinu pojištěných blíže vymezených v pojistné smlouvě, jejichž totožnost v době uzavření této smlouvy není obvykle známa;

1.31 s**polucestujícím** osoba, která cestuje společně s pojištěným a je uvedena ve stejné pojistné smlouvě nebo ve stejném cestovním dokladu;

1.32 **spoluúčastí** dohodnutá finanční částka, kterou se pojištěný podílí na pojistném plnění; stanoví se pevnou částkou, procentem nebo jejich kombinací;

1.33 **sportovním vybavením** náčiní a nářadí sloužící k sportovním účelům;

1.34 **sporty rizikovými** akrobacie a skoky na lyžích, akrobatický rokenrol, boby na ledové dráze, bojová umění a sporty, jachting, krasobruslení, přístrojové potápění, rafting a obdobné sporty, rychlobrus-

lení, sáně na ledové dráze, skok na gumovém laně, vzpírání, vysokohorská turistika od 3000 m n.m. do 5000 m n.m.; uvedené sporty lze pojistit pouze za navýšenou základní sazbu pojištění;

1.35 **sporty nepojistitelnými** horolezectví, letecké sporty (závěsné létání, letecká akrobacie apod.), lyžování či snowboarding mimo místa určena k provozování těchto sportů, motoristické sporty, speleologie, sportování v extrémních podmínkách a terénech, vysokohorská turistika nad 5000 m n.m. a jiné sportovní aktivity srovnatelné rizikovosti;

1.36 **stavem nouze** situace, při které bezprostředně hrozí újma na životě či vážná újma na zdraví nebo značná škoda či značné zvětšení rozsahu již vzniklé škody a která vyžaduje bezodkladné řešení;

1.37 **stornofakturou** doklad o zrušení služby vystavený poskytovatelem cestovní služby obsahující jména osob rušících službu, datum zrušení služby a výši stornovacího poplatku;

1.38 **stornovacím poplatkem** poplatek, který si účtuje poskytovatel cestovní služby za její zrušení; výše stornopoplatku se stanoví podle obchodních podmínek poskytovatele cestovní služby;

1.39 **škodnou událostí** skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění;

1.40 **terorismem** plánované, promyšlené a politicky či ideologicky motivované násilí, zaměřené proti nezúčastněným osobám, sloužící k dosažení vytyčených cílů. Za projev terorismu se považuje zejména:

1.40.1 útok na lidské životy, který může způsobit poškození zdraví nebo smrt;

1.40.2 únosy nebo braní rukojmí;

1.40.3 destrukce vládních nebo veřejných zařízení, dopravních systémů, infrastrukturních zařízení včetně informačních systémů, veřejných míst nebo soukromého vlastnictví, ohrožující lidské životy a způsobující ekonomické ztráty;

1.40.4 únos letadla, lodi nebo jiného prostředku veřejné dopravy osob či prostředků přepravy nákladu;

1.40.5 příprava použití a použití zbraní, výbušnin nebo jaderných, biologických či chemických zbraní s cílem ohrožení lidského zdraví a života;

1.40.6 příprava a vypouštění nebezpečných substancí, způsobování požárů nebo záplav s cílem ohrožení lidského zdraví a života;

1.40.7 narušování nebo přerušování dodávek vody, elektřiny nebo jiných základních přírodních zdrojů s cílem ohrožení lidského zdraví a života;

1.41 **turistickou cestou** rekreační a poznávací cesty a pobyty, studijní pobyty, stáže a provozování veškerých sportů na rekreační úrovni, vyjma sportů rizikových a nepojistitelných; o rizikovosti sportovních aktivit pro účely pojištění rozhoduje pojistitel;

1.42 **úrazem** neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt;

1.43 **vstupním věkem pojištěného** rozdíl mezi kalendářním rokem počátku pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného;

1.44 **zavazadly** věci osobní potřeby a sportovní nářadí a náčiní pojištěného obvyklé pro účel, charakter a délku pojištěné cesty;

1.45 **značnou škodou na majetku** škoda dosahující částky nejméně 500.000,- Kč;

1.46 **zrušením cesty** prokazatelné jednání pojištěného nebo jiné oprávněné osoby učiněné v době trvání pojištění u poskytovatele cestovní služby nejpozději před nástupem pojištěné cesty s cílem zrušit tuto cestu;

1.47 **zvířetem** jakýkoliv živočich, vyjma člověka.

Článek 2
Rozsah a územní platnost pojištění

2.1 Cestovní pojištění lze sjednat pro cesty do zahraničí nebo pro cesty v ČR; konkrétní pojištění platí pro území sjednané v pojistné smlouvě (odstavec 2.6).

2.2 Pojištěny jsou osoby uvedené jmenovitě v pojistné smlouvě, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

2.3 Pojistit lze občany ČR i cizí státní příslušníky. Cizí státní příslušník může být pojistníkem jen v případě, pokud má bydliště v ČR, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

2.4 Pojištění léčebných výloh v zahraničí se nevztahuje na škodné události vzniklé při pobytu pojištěného na území ČR a na území států, kde je účasten v systému zdravotního pojištění.

2.5 Pojištění do zahraničí se nevztahuje na škodné události, které vznikly na území ČR.

2.6 Pojištění sjednané pro:

2.6.1 zónu 3 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území ČR;

2.6.2 zónu 4 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území Slovenské republiky;

2.6.3 zónu 5 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území Spojeného království Velké Británie a Severního Irska a na území Irské republiky, a na pobyt v tranzitních zemích (Spolková republika Německo, Francie, Nizozemí, Belgie a Lucembursko), který nesmí překročit 48 hodin;

2.6.4 zónu 6 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území Evropy (vyjma ČR) a následujících států: Alžírska, Egypta, Izraele, Maroka, Tuniska; u Portugalska včetně Azorských ostrovů a Madeiry, u Španělska včetně Baleárských a Kanárských ostrovů, u Ruska v jeho evropské části a u Turecka v jeho evropské i asijské části;

2.6.5 zónu 7 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území celého světa kromě Spojených států amerických a ČR;

2.6.6 zónu 8 se vztahuje na pojistné události, které vznikly na území celého světa, kromě ČR.

Článek 3
Vznik a změny pojištění, doba trvání a konec pojištění, potvrzení o uzavření pojištění

3.1 Pojistná smlouva musí mít písemnou formu, jinak je neplatná; totéž platí i pro změny pojistné smlouvy.

3.2 Pojistná smlouva je uzavřena zaplacením pojistného, které je podmínkou vzniku pojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto nebo v PPCP stanoveno jinak.

3.3 Pojištění lze sjednat nejméně na pojistnou dobu 3 dnů (minimální pojistné) a nejdéle na dobu jednoho roku, není-li ve smlouvě dohodnuto jinak.

3.4 Pojistitel vydá pojistníkovi pojistku jako potvrzení o uzavření pojistné smlouvy, a to i v případě, že pojistná smlouva byla uzavřena formou obchodu na dálku.

3.5 Pojištění do zahraničí začíná:

3.5.1 u denních sazeb dnem sjednaným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, ne však dříve než okamžikem překročení státní hranice ČR do zahraničí;

3.5.2 u dlouhodobých sazeb dnem sjednaným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, ne však dříve než okamžikem prvního či opakovaného (při opětovném vycestování v době trvání pojištění) překročení státní hranice ČR do zahraničí. Jestliže je pojištění sjednáno v době, kdy se pojištěný zdržuje v zahraničí, pak se podmínka překročení státní hranice ČR neuplatní;

3.6 Pojištění do zahraničí trvá do okamžiku překročení státní hranice do ČR, nejpozději však do dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění; v případě, že se pojištěný z důvodu omezení dopravy v souvislosti s náhlou stávkou či projevem občanského nepokoje či náhlými klimatickými či geologickými změnami s následkem zemětřesení, zvýšené sopečné činnosti, záplavy, povodně, nepříznivé meteorologické situace a jiných přírodních katastrof nemůže vrátit do ČR v původně plánovaném termínu, prodlužuje se na žádost pojištěného bezplatně platnost pojištění na dobu nezbytně nutnou k návratu do ČR ve stejném rozsahu, v jakém bylo sjednáno.

3.7 Pojištění pro ČR trvá od okamžiku nástupu cesty, nejdříve však ode dne uvedeného v pojistné smlouvě jako počátek pojištění, do okamžiku návratu z cesty, nejpozději do dne uvedeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.

3.8 V případě, že je datum počátku pojištění uvedené v pojistné smlouvě totožné s datem uzavření pojistné smlouvy, pojištění vzniká okamžikem zaplacení pojistného pojistiteli ve výši uvedené v pojistné smlouvě. V tomto případě se na pojistné smlouvě uvede rovněž hodina a minuta uzavření pojistné smlouvy. Jestliže na pojistné smlouvě není uvedena hodina a minuta, počátkem pojištění je počátek následujícího dne po uzavření pojistné smlouvy.

3.9 Pojištění stornovacích poplatků začíná zaplacením pojistného (odstavec 4.1) za podmínky jeho sjednání nejpozději jeden pracovní den po úhradě zálohy, doplatku nebo celkové ceny cestovní služby a zaniká dnem, který je v pojistné smlouvě označen jako počátek pojištění nebo dnem, kdy zaniklo pojistné riziko.

3.10 Při zániku smlouvy cestovního pojištění zanikají všechny touto smlouvou sjednané druhy pojištění. Pojištění stornovacích poplatků nelze vypovědět nebo jinak ukončit samostatně (s výjimkou odst. 10.3.4 VPP).

3.11 Ustanovení zákona, které upravuje přerušení pojištění, pokud nebylo pojistné zaplaceno do 2 měsíců ode dne jeho splatnosti, se pro toto pojištění nepoužije.

3.12 Pojištění s denní sazbou lze prodloužit nejpozději v poslední den trvání již sjednaného pojištění. Pojištění s pololetní a roční sazbou nelze prodloužit.

3.13 Změny pojištění jsou účinné dnem, ve kterém byl návrh na změnu pojištění pojistitelem nebo pojistníkem přijat, není-li dohodnuto jinak.

Článek 4
Pojistné a jeho výše

4.1 Cestovní pojištění je pojištění se sjednaným jednorázovým pojistným. Jednorázové pojistné je splatné dnem uzavření pojistné smlouvy a platí se zpravidla v hotovosti. Pojistné je zaplaceno dnem, ve kterém pojistitel nebo pojišťovací zprostředkovatel, který je oprávněn k jeho přijetí, potvrdil příjem pojistného v hotovosti, pokud není v PPCP dohodnuto jinak.
Pojistné je zaplaceno dnem jeho připsání na účet pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele, pokud je oprávněn k jeho přijetí, při bezhotovostním placení anebo dnem, kdy pojistitel nebo pojišťovací zprostředkovatel, který je oprávněn k jeho přijetí, potvrdil příjem pojistného v hotovosti.
Pokud je u bezhotovostního převodu datum počátku pojištění shodné s datem splatnosti pojistného, rozumí se zaplacením pojistného již podání platebního příkazu z účtu pojistníka na účet pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele, který je oprávněn k jeho přijetí.

4.2 Výše pojistného je závislá na vstupním věku pojištěného, sazbě pojistného, zóně pobytu, délce pobytu a povaze pojistného rizika. Výše pojistného je uvedena v pojistné smlouvě a určuje se podle sazebníku pojistitele.

4.3 Pokud je pojištění sjednáno pro děti, které v době počátku pojištění dosáhnou věku 15 let, platí pro ně až do konce kalendářního roku, ve kterém tohoto věku dosáhnou, resp. do konce pojistné doby uvedené ve smlouvě, denní sazba pojistného snížená o 50 % (dětská sazba pojistného); toto neplatí pro pojištění stornovacích poplatků a roční a pololetní sazby pojištění, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak.

4.4 Pojištěným starším 70 let se k denní, pololetní i roční sazbě připočítává 100 % přirážka, toto neplatí pro pojištění stornovacích poplatků a připojištění zavazadel; pokud je však počátek pojištění v kalendářním roce, ve kterém pojištěná osoba dosáhne 70 let, platí pro ni až do konce daného kalendářního roku, resp. do konce pojistné doby uvedené ve smlouvě, sazba bez přirážky.

4.5 Dospělí a děti do 15 let mají stejnou roční a pololetní sazbu pojistného.

4.6 Pokud dojde k zániku pojištění před jeho počátkem, vrátí pojistitel pojistné snížené zpravidla o poplatek za správu pojištění.

4.7 Minimální pojistné se neuplatňuje u ročních a pololetních sazeb pojistného a u denních sazeb při pojištění 3 a více osob jednou pojistnou smlouvou.

4.8 Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak.

4.9 Pojistné je splatné v Kč.

4.10 Pojištění stornovacích poplatků lze sjednat s pojistným ve výši procentní částky z ceny poskytnuté služby (např. zájezd, pobyt, letenka, jízdenka, pronájem auta či jachty). V případě úhrady cestovní služby v cizí měně použije pojistitel pro účely výpočtu pojistného měnového kurzu oficiálně vyhlášeného Českou národní bankou ke dni sjednání pojistné smlouvy.

Článek 5
Sazby pojistného

5.1 Pro sjednání cestovního pojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, platí tyto sazby:

5.1.1 denní – pojištění platí pouze pro cesty o délce nejvýše 120 dní pro zónu 3, 4 a 6; 90 dní pro zónu 7 a 8;

5.1.2 pololetní – pojištění na dobu 6 měsíců, nejvýše však 185 dní se vztahuje na nepřetržitý pobyt i na opakované krátkodobé pobyty;

5.1.3 roční – pojištění na dobu nejvýše 365, resp. 366 dní se vztahuje dle sjednaného typu pojištění na:

5.1.3.1 nepřetržitý pobyt i opakované krátkodobé pobyty;

5.1.3.2 opakované krátkodobé pobyty, kdy délka jednoho pobytu nesmí překročit 45 dní, počet výjezdů není omezen;

5.1.3.3 rodinné pojištění pro 2 dospělé osoby a jedno až tři děti do 15-ti let, kdy délka jednoho pobytu nesmí překročit 30 dní, počet výjezdů není omezen.

5.2 K výše uvedeným sazbám a druhům pojištění dle tohoto Článku lze sjednat připojištění zavazadel s limitem pojistného plnění 50. 000,- Kč a připojištění rizikových sportů, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak. Připojištění zavazadel nelze sjednat pro území ČR.

Článek 6
Pojištění pro případ terorismu

6.1 Pojištění rizik souvisejících s terorismem se vztahuje pouze na léčebné výlohy v zahraničí dle Části II. ZPP.

6.2 Pojištění pro případ terorismu se nevztahuje na osoby, které se jakýmkoli způsobem podílely či podílejí na přípravě, organizování či provedení teroristického útoku nebo osoby, které vycestovaly do oblasti teroristickým útokem zasažené nebo ohrožené, nebo v takové oblasti zůstávají přes varování státních orgánů ČR, státních orgánů jiných států či významných mezinárodních institucí.

6.3 Následkem teroristického útoku může dojít k určitému omezení či znemožnění možnosti poskytovat v dané oblasti asistenční služby. V takovém případě budou pojištěnému po návratu do ČR zpětně uhrazeny účelně vynaložené náklady po předložení originálů účtů.

Článek 7
Práva a povinnosti účastníků pojištění

7.1 Pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění. To platí i v případě, že jde o změnu pojištění. Stejnou povinnost má pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému; jménem pojistitele může tuto povinnost plnit též pojišťovací zprostředkovatel.

7.2 Pojistník je v případě pojištění cizího rizika povinen seznámit pojištěného/pojištěné s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojištění jeho/jejich pojistného rizika a předat pojištěnému/pojištěným příslušné doklady vystavené pojistitelem.

7.3 Pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit pojistiteli nebo jeho asistenční službě, že uzavřeli jiné cestovní pojištění či jsou pojištěni dalším cestovním pojištěním na obdobné pojistné nebezpečí a pojistné riziko a obdobnou dobu u jiného pojistitele; součástí oznámení je uvedení obchodní firmy jiného pojistitele a výše pojistné částky.

7.4 Pojistník je na požádání pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele povinen prokázat, že pojistné zaplatil (např. předložením kopie výpisu z účtu).

7.5 Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba jsou povinni v případě, že se po nahlášení pojistné události nebo po výplatě pojistného plnění našel ztracený nebo odcizený majetek, kterého se pojistná událost týká, tuto skutečnost neprodleně oznámit pojistiteli; na pojistitele vlastnictví nalezeného majetku nepřechází. V případě, že již oprávněná osoba obdržela pojistné plnění za tento majetek, je povinna jej vrátit po odečtení přiměřených nákladů, které musela vynaložit na opravu závad, které vznikly v době, kdy byla zbavena možnosti s majetkem nakládat.

7.6 **Pojištěný je povinen:**

7.6.1 během trvání pojištění dbát, aby pojistná událost nenastala, a učinit veškerá možná opatření k odvrácení hrozícího vzniku pojistné události nebo ke zmírnění jejích následků;

7.6.2 při své činnosti dodržovat příslušná bezpečnostní opatření příslušné země včetně používání funkčních ochranných pomůcek (ochranné pracovní pomůcky, přilba při jízdě na kole, lyžích a snowboardu, přilba a plovací vesta při vodních sportech apod.);

7.6.3 bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit k tomu potřebné originály dokladů související se škodní událostí a postupovat způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě nebo stanoveným v PPCP; je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost oprávněná osoba;

7.6.4 poskytnout pojistiteli při šetření pojistné události veškerou potřebnou součinnost a úkony vyžádané pojistitelem provést bez zbytečného prodlení;

7.6.5 na žádost pojistitele zprostit třetí osobu (zejména lékaře) mlčenlivosti o skutečnostech souvisejících s pojistnou událostí;

7.6.6 na žádost pojistitele zajistit na vlastní náklady úřední překlad dokladů nezbytných k šetření pojistné události;

7.6.7 na žádost pojistitele vyžádat u své zdravotní pojišťovny výpis z „ Individuálního účtu pojištěnce“ a předat ho pojistiteli;

7.6.8 zabezpečit, aby právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí nebo jiné obdobné právo, které mu vzniklo vůči třetí osobě, přešlo na pojistitele;

7.6.9 podrobit se lékařské prohlídce u lékaře, kterého určí pojistitel, k ověření skutečností, které jsou důležité pro zjištění povinnosti pojistitele plnit pojistné; uvedená povinnost se vztahuje i na spolucestujícího;

7.6.10 pokud mu bylo poskytnuto pojistné plnění, na které nemá podle pojistné smlouvy nebo PPCP právo, vyplacenou částku vrátit v plné výši, a to i po zániku pojištění;

7.6.11 u pojištění pro opakované pobyty na žádost pojistitele prokázat datum posledního překročení hranice z ČR (např. letenkou, jízdním dokladem, razítkem v pase apod.).

7.7 **Pojistitel je povinen:**

7.7.1 po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění z pojištění, neprodleně zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit;

7.7.2 v případě pojistné události poskytnout pojistné plnění v rozsahu sjednaném pojistnou smlouvou;

7.7.3 ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla škodná událost oznámena, tuto lhůtu lze dohodou prodloužit. Nemůže-li pojistitel ukončit šetření ve lhůtě podle věty prvé, je povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu. Lhůta uvedená v první větě neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného;

7.7.4 vyplatit pojistné plnění do 15 dnů po skončení šetření; šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě; není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, je pojistné plnění pojistitele omezeno horní hranicí; horní hranice se určí pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění; limity pojistného plnění a výše spoluúčasti pojištěného jsou uvedeny v PPCP, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;

7.7.5 v případě uzavření více pojistných smluv škodového pojištění u pojistitele na shodné období a riziko, plnit pouze z titulu jedné z nich;

7.7.6 pojistné plnění určené osobě s bydlištěm nebo sídlem v ČR plnit v tuzemské měně; pro přepočet cizí měny pojistitel použije kurzu oficiálně vyhlášeného Českou národní bankou ke dni vzniku pojistné události.

Článek 8
Snížení pojistného plnění následkem porušení povinností

8.1 Pokud mělo porušení povinností uvedených v zákoně, těchto PPCP nebo v pojistné smlouvě podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, anebo znemožnilo předložení dokladů o tom, že ke vzniku škody došlo pojistnou událostí ve smyslu těchto PPCP, může pojistitel pojistné plnění snížit úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

8.2 Pokud pojištěný či oprávněná osoba nesplní svou povinnost a nepředloží pojistiteli podklady nutné k posouzení vzniku pojistné události a jejího rozsahu, není pojistitel povinen plnit pojistné plnění v rozsahu, který se vztahuje na pojistné plnění, které není možné z důvodu nepředložení dokladů objektivně posoudit.

8.3 Pojistitel je dále oprávněn snížit pojistné plnění v případech uvedených v ZPP a DPP pro příslušná pojištění.

Článek 9
Obecné výluky z pojistného plnění a omezení pojistného plnění

9.1 Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v ZPP a v případech uvedených v následujících odstavcích.

9.2 **Pojistitel neposkytuje pojistné plnění v případech jestliže:**

9.2.1 oprávněná osoba škodnou událost způsobila úmyslně sama nebo z jejího podnětu jiná osoba;

9.2.2 se jedná o škodnou událost, jejíž vznik bylo možno důvodně předpokládat nebo o níž bylo známo, že nastane, již před počátkem pojištění;

9.2.3 škodnou událostí došlo k újmě na zdraví nebo na věci v souvislosti s požíváním či požitím alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky, to neplatí pro úrazové pojištění;

9.2.4 ke škodné události došlo v souvislosti se sebevražedným pokusem, sebevraždou nebo úmyslným sebepoškozením pojištěného;

9.2.5 ke škodné události došlo při neoprávněném výkonu takové činnosti, ke které je podle právních předpisů země vzniku škodné události vyžadována zvláštní způsobilost nebo osvědčení;

9.2.6 ke škodné události došlo v souvislosti s pácháním úmyslného trestného činu pojištěným;

9.2.7 ke škodné události došlo v souvislosti s provozováním jakéhokoli profesionálního sportu;

9.2.8 ke škodné události došlo při řízení motorového vozidla, plavidla, letadla či balónu, pro něž neměl pojištěný příslušné oprávnění, nebo které bylo provedeno proti úřednímu předpisu nebo bez vědomí či proti vůli držitele nebo provozovatele těchto dopravních prostředků;

9.2.9 ke škodné události došlo při výpravách na odlehlá místa či do prostředí extrémních společensko-politických a klimatických podmínek: např. polární výpravy, výpravy do pouští, bažin, průzkum jeskyní, cesty do rozsáhlých neobydlených oblastí; cesty do oblastí, které státní nebo samosprávný či jiný veřejný orgán označil jako válečnou nebo životu a zdraví jinak nebezpečnou zónu a bylo jím nedoporučeno do dané oblasti cestovat;

9.2.10 ke škodné události došlo při vykonávání činnosti pyrotechnické, jeskyňářské, krotitelské, kaskadérské,

artistické, záchranářské, havarijní a v hlubinných dolech, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak;

9.2.11 ke škodné události došlo válkou, invazí, činností zahraničního nepřítele, vojenskými akcemi (bez ohledu na to, zda byla vyhlášena válka či nikoliv), občanskou válkou, terorismem, povstáním, vzpourou, vzbouřením, srocením, stávkou, výlukou, občanskými nepokoji, vojenskou či uzurpovanou mocí, represivními zásahy státních orgánů a bezpečnostních složek státu, skupinou osob se zlým úmyslem, lidí jednajících pro politickou organizaci nebo ve spojení s ní, spiknutím, vyvlastněním, zabavením pro vojenské účely, zničením nebo poškozením z pokynu vlády působící de jure nebo de facto anebo jiného veřejného orgánu, nebo jejichž příčinou bylo jaderné záření z jakéhokoliv zdroje nebo radioaktivní kontaminace či užití biologických a chemických zbraní; pojistitel poskytuje plnou pojistnou ochranu, je-li riziku jaderného záření pojištěný vystaven v rámci léčebného procesu pod lékařským dohledem, pokud není ve smlouvě uvedeno jinak. Dojde-li v případě pojištění léčebných výloh v zahraničí ke škodné události v souvislosti s terorismem, výluka se neuplatní;

9.2.12 ke škodné události došlo jaderným zářením, nepřípustným uvolněním radioaktivních látek nebo ionizujícího záření do životního prostředí;

9.2.13 se pojištěné osoby jakýmkoli způsobem podílely/podílí na přípravě, organizování či provedení teroristického útoku.

9.3 **Pojistitel není povinen poskytnout plnění, jestliže pojištěný nebo spolucestující:**

9.3.1 nezbaví ošetřujícího lékaře mlčenlivosti vůči pojistiteli;

9.3.2 nepředloží po pojistné události pojistiteli dokumenty či jiné podklady, jejichž povinnost předložení je stanovena v těchto PPCP;

9.3.3 odmítne absolvovat lékařskou prohlídku;

9.3.4 nezajistí úřední překlad předkládaných dokumentů do českého jazyka na vlastní náklady, nejsou-li vystaveny v jazyce anglickém;

9.3.5 nebude pojistitele pravdivě informovat o okolnostech vzniku a rozsahu škodné události.

Článek 10
Zánik pojištění

10.1 **Uplynutí doby** – Pojištění do zahraničí zaniká uplynutím dne sjednaného jako konec pojištění, s výjimkou pojištění stornovacích poplatků. Pojištění pro ČR končí návratem z pojištěné cesty, nejpozději však uplynutím dne sjednaného v pojistné smlouvě jako konec pojištění.

10.2 **Nezaplacení pojistného** – V případě, že není zaplaceno pojistné ke dni jeho splatnosti, může pojistitel zaslat pojistníkovi upomínku, ve které stanoví lhůtu k zaplacení pojistného nebo jeho části. Pojištění zanikne dnem následujícím po marném uplynutí této lhůty. Upomínka pojistitele musí obsahovat upozornění na zánik pojištění v případě nezaplacení dlužného pojistného a musí být pojistníkovi doručena; lhůtu podle věty první lze před jejím uplynutím písemnou dohodou prodloužit.

10.3 **Dohoda** – Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout. V této dohodě musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vyrovnání závazků. Dohoda musí být uzavřena písemně, jinak je neplatná; písemná forma je zachována i tehdy, jestliže návrh dohody a její přijetí je na různých listinách.

Dohoda může však vycházet jen z těchto zásad:

10.3.1 pokud má pojištění u denních, pololetních i ročních sazeb zaniknout na základě návrhu pojistníka podaného před počátkem pojištění a pojistitel na tento návrh přistoupí, vrátí pojistníkovi zaplacené pojistné snížené zpravidla o poplatek za správu pojištění (odstavec 1.25), pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak; v případě zániku pojištění jen u některých osob uvedených na smlouvě vrací pojistitel celé pojistné za tyto osoby;

10.3.2 pokud má pojištění zaniknout na základě návrhu pojistníka podaného po počátku pojištění a pojistitel na tento návrh přistoupí, může toto pojištění zaniknout nejdříve ke dni doručení návrhu dohody pojistiteli. Zanikne-li pojištění na základě žádosti pojištěného nebo pojistníka u denních sazeb cestovního pojištění s minimálním pojistným v prvních 3 dnech pojištění, pojistitel si strhává minimální pojistné za každou osobu uvedenou na smlouvě, která má být z pojištění vyloučena. Pokud k zániku dojde 4. a každý další den nebo se jedná o smlouvu bez minimálního pojistného, pojistitel vrací celkové nespotřebované pojistné za osoby, které mají být z pojištění vyloučeny. U pololetních a ročních sazeb cestovního pojištění je možno podat návrh nejpozději do 2 měsíců od počátku pojištění uvedeného na pojistné smlouvě; je-li u pololetní sazby cestovního pojištění podán takový návrh do 1 měsíce od počátku pojištění, vrátí pojistitel nespotřebované pojistné za 5 měsíců a je-li podán návrh do 2 měsíců, vrátí nespotřebované pojistné za 4 měsíce; je-li u roční sazby cestovního pojištění podán takový návrh do 1 měsíce od počátku pojištění, vrátí pojistitel nespotřebované pojistné za 11 měsíců a je-li podán

návrh do 2 měsíců, vrátí nespotřebované pojistné za 10 měsíců;

10.3.3 pokud byl pojistníkem návrh na zánik pojištění podán před nebo po zahájení šetření pojistné události (odstavec 7.7.1), příp. po vyplacení pojistného plnění a pojistitel na tento návrh přistoupí, nevzniká pojistníkovi nárok na vrácení pojistného;

10.3.4 návrh na uzavření dohody o zániku pojištění stornovacích poplatků může pojistník podat nejpozději 1 den před tím, než pojištěnému vznikne podle podmínek uzavřené cestovní smlouvy povinnost zaplatit cestovní kanceláři stornovací poplatky.

10.4 Pojištění může zaniknout i z jiných důvodů uvedených v zákoně o pojistné smlouvě.

Článek 11
Vyřizování stížností

11.1 Stížnosti se doručují na adresu pojistitele uvedenou v pojistné smlouvě a vyřizují se písemnou formou, pokud se účastníci nedohodnou jinak. Stěžovatelé mají zároveň právo obrátit se se stížností na Českou národní banku.

Článek 12
Účel zpracovávání osobních údajů ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, v platném znění (dále jen „ zákon č. 101“)

12.1 Jméno, popř. jména, příjmení, adresa bydliště, rodné číslo nebo datum narození, popř. obchodní firma pojistníka nebo pojištěného (dále též „subjekt údajů“) jsou z hlediska zákona na ochranu osobních údajů osobními údaji, avšak ze smyslu ustanovení § 4 odst. 2 tohoto zákona vyplývá, že ke zpracovávání těchto osobních údajů pojistitelem, který je současně správcem a zpracovatelem osobních údajů, není třeba souhlasu subjektu údajů.

12.2 S ohledem na charakter cestovního pojištění může pojistitel zadat provedení likvidace pojistné události zcela nebo zčásti jinému správci osobních údajů (v tomto případě je to zpracovatel), který je expertem v oblasti, ve které se pojistná událost stala, přičemž tento správce osobních údajů se dozví osobní údaje subjektu údajů. Pokud subjekt údajů s tímto postupem nebude souhlasit, musí svůj nesouhlas učinit písemně a doručit pojistiteli.

12.3 Z ustanovení § 50 zákona vyplývá pro pojistitele právo na údaje o zdravotním stavu pojištěného nebo o příčině smrti pojištěného v případech, kdy je to nutné z hlediska pojištění, která jsou součástí cestovního pojištění dle těchto PPCP. Údaje o zdravotním stavu pojištěného jsou z hlediska zákona na ochranu osobních údajů osobními citlivými údaji, k jejichž zpracovávání potřebuje správce osobních údajů souhlas pojištěného (nebo jeho zákonného zástupce), neboť účelem zpracování osobních údajů o zdravotním stavu pojištěného je v cestovním pojištění nutnost potvrzení vzniku pojistných událostí a existence okolností, za kterých k nim došlo; souhlas subjektu údajů je vydán podpisem pojistné smlouvy, nejpozději však písemným uplatněním pojistné události z pojištění, která jsou součástí cestovního pojištění dle těchto PPCP. Pokud by tento souhlas nebyl vydán nebo by byl dříve vydaný souhlas odvolán a nebylo by proto možno provádět šetření pojistné události, neběží lhůta uvedená v odstavci 7.7.3.

Článek 13
Doručování

13.1 Pro účely tohoto pojištění se zásilkou rozumí každá písemnost nebo peněžní částka, které zasílá pojistitel pojistníkovi a oprávněným osobám a pojistník nebo oprávněné osoby pojistiteli. Pojistníkovi zasílá pojistitel zásilku na jeho poslední známou adresu a oprávněným osobám na tu adresu, kterou písemně pojistiteli sdělili. Pojistník je povinen pojistiteli sdělit každou změnu adresy pro doručování zásilek. Peněžní částky mohou být zasílány pojistitelem na účet, který pojistník nebo oprávněné osoby pojistiteli sdělili. Pojistník a oprávněné osoby zasílají písemnosti do sídla pojistitele a peněžní částky na účty pojistitele, které jim sdělí. Zasílání zásilek se provádí prostřednictvím držitele poštovní licence, ale lze je doručovat i osobně. Peněžní částky lze zasílat prostřednictvím peněžních ústavů.

13.2 Písemnost určená pojistiteli je doručena dnem, kdy pojistitel potvrdí její převzetí. Totéž platí, pokud byla písemnost předána prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele. Peněžní částka určená pojistiteli je doručena dnem připsání této částky na jeho účet nebo dnem, kdy bylo její přijetí v hotovosti pojistitelem potvrzeno.

13.3 Písemnost pojistitele určená pojistníkovi nebo oprávněné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenou dnem jejího převzetí adresátem nebo dnem, kdy adresát převzetí písemnosti odepřel. Nebyl-li adresát zastižen, je písemnost uložena u držitele poštovní licence, který adresáta vyzve, aby si ji

vyzvedl. Písemnost se považuje za doručenou dnem, kdy byla uložena, i když se adresát o jejím uložení nedozvěděl, nebo dnem, kdy byla vrácena pojistiteli jako nedoručitelná pro změnu adresy, kterou adresát pojistiteli neoznámil; to neplatí, pokud adresát prokáže, že zásilku nemohl vyzvednout nebo oznámit pojistiteli změnu adresy z důvodu hospitalizace, lázeňského pobytu, pobytu v cizině nebo z jiných závažných důvodů. Peněžní částka určená adresátovi při bezhotovostním placení je doručena dnem jejího připsání na účet adresáta a při platbě prostřednictvím držitele poštovní licence jejím předáním držiteli poštovní licence.

13.4 Doručování podle odstavců 13.2 a 13.3 se týká zásilek zasílaných na dodejku nebo formou dodání do vlastních rukou adresáta. Písemnost zasílaná prostřednictvím držitele poštovní licence obyčejnou zásilkou nebo doporučeným psaním se považuje za doručenou jen tehdy, prokáže-li její doručení odesílatel nebo potvrdí-li toto doručení ten, komu byla určena.

13.5 Zasílání písemností prováděné telegraficky (dálnopisem), faxem nebo elektronickými prostředky s účinky doručení podle odstavce 13.2 a první věty odstavce 13.3 je možné buď na základě dohody účastníků pojištění o způsobu zasílání písemností a potvrzování jejich přijetí, anebo pokud doručení adresát nepochybným způsobem potvrdí (např. elektronickým podpisem).

13.6 Oznámí-li pojistník přechodnou změnu své adresy anebo adresu, kam mu mají být zásilky zasílány po dobu, po kterou se nebude na trvalé adrese zdržovat (bude např. v cizině), zasílá pojistitel zásilky na tyto adresy; obdobně pojistitel postupuje i pokud jde o oznámení takové změny oprávněnou osobou. Na písemnou žádost pojistníka nebo oprávněné osoby je pojistitel povinen zasílat zásilky i na adresu v cizině uvedenou v žádosti.

Článek 14
Závěrečná ustanovení

14.1 Nároky z pojištění nemohou být bez výslovného souhlasu pojistitele postoupeny ani zastaveny.

14.2 Cestovní pojištění sjednané na základě pojistné smlouvy, jejíž součástí jsou tyto PPCP, se řídí právním řádem ČR a pro řešení sporů vzniklých při tomto pojištění jsou příslušné soudy ČR. Totéž platí pro pojištěná rizika umístěná v zahraničí, pokud právní předpisy státu, kde je pojistné riziko umístěno, nestanoví použití svých předpisů.

14.3 Tyto PPCP jsou účinné od 1.5.2012.

ČÁST II . – ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ LÉČEBNÝCH VÝLOH V ZAHRANIČÍ

Článek 1
Základní ustanovení

1.1 Předmětem pojištění jsou:

1.1.1 odpovídající náklady, vynaložené na nezbytnou lékařskou, chirurgickou nebo jinou léčebnou péči pojištěného mimo území ČR a mimo území státu, kde je účasten v systému zdravotního pojištění;

1.1.2 základní asistenční služby, poskytnuté pojištěnému v zahraničí asistenční službou pojistitele v případě nouze nebo v souvislosti s pojistnou událostí.

1.2 Pojistitel poskytne v případě pojistné události pojistné plnění do výše těchto limitů, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak:

léčebné výlohy v zahraničí	limity pojistného plnění
ambulantní lékařské ošetření	bez omezení
léky a další zdravotnický materiál	bez omezení
hospitalizace včetně dopravy do nemocnice	bez omezení
léčba, diagnostika a operace	bez omezení
převoz nemocného do ČR, repatriace ostatků do ČR	bez omezení
výlohy na dopravu osoby blízké při repatriaci pojištěného	bez omezení
akutní zubní ošetření	10 000 Kč v průběhu trvání smlouvy
výlohy na ubytování osoby blízké při hospitalizaci pojištěného	max. 5 dní/2 000 Kč den
pojištění rizik souvisejících s terorismem (léčebné výlohy v zahraničí)	1 500 000 Kč
repatriace související s terorismem	1 500 000 Kč

1.3 V rámci pojištění léčebných výloh v zahraničí jsou pojištěna, na rozdíl od ostatních druhů cestovního pojištění, pojistná nebezpečí související s terorismem.

1.4 Pokud se v důsledku pojistné události pojištěný nebude moci vrátit do ČR v době platnosti pojištění a asistenční služba pojistitele zajistí repatriaci pojištěného bezprostředně poté, co to jeho zdravotní stav dovolí, prodlužuje se účinnost pojištění léčebných výloh v zahraničí do okamžiku překročení hranice ČR.

Článek 2
Pojistná událost

2.1 **V pojištění léčebných výloh v zahraničí se za pojistnou událost považuje:**

2.1.1 vznik změny zdravotního stavu důsledkem úrazu nebo akutního onemocnění, spojený s bezodkladným lékařským vyšetřením;

2.1.2 úmrtí pojištěného, které vzniklo v zahraničí během doby trvání pojištění;

2.1.3 stav nouze pojištěného, který vznikl v zahraničí během doby trvání pojištění a v jehož důsledku je nutná záchranná pátrací činnost horské služby a ostatních záchranných sborů, pokud byly ze strany pojištěného dodrženy všeobecně závazné normy.

2.2 **Pojistitel v souvislosti s pojistnou událostí hradí náklady za:**

2.2.1 akutní zubní ošetření k bezprostřednímu odstranění bolesti;

2.2.2 nezbytný lékařský převoz pojištěného z místa vzniku pojistné události do nejbližšího zařízení první lékařské pomoci a zpět na místo ubytování v zahraničí nebo na místo, které určí ošetřující lékař;

2.2.3 vyšetření, ošetření a lékařské služby, nutné ke stabilizaci zdravotního stavu pojištěného do té míry, aby byl schopen pokračovat v plánované cestě nebo být repatriován;

2.2.4 lékařsky neodkladnou operaci, jestliže operace byla před jejím uskutečněním odsouhlasena asistenční službou pojistitele;

2.2.5 léky a jiné léčebné prostředky nutné k léčbě a prokazatelně předepsané ošetřujícím lékařem;

2.2.6 repatriaci nemocného či zraněného pojištěného do ČR, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje a jestliže nelze na základě rozhodnutí lékaře ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek v původním termínu;

2.2.7 repatriaci ostatků v případě smrti pojištěného v zahraničí či náklady na uložení tělesných ostatků pojištěného nebo za jejich zpopelnění v místě pojistné události;

2.2.8 činnost záchranných sborů a horské služby.

Článek 3
Rozsah asistenčních služeb

3.1 Pojištění léčebných výloh v zahraničí zahrnuje asistenční služby, které jsou zajišťovány asistenční službou pojistitele. Jedná se o asistenční služby spočívající v podávání informací a zajištění zdravotní péče, v úhradě nákladů za pojištěného a zajištění dopravy.

3.2 **Asistenční služba pojistitele podává informace a zajišťuje zdravotní péči následujícím způsobem:**

3.2.1 informuje zdravotnická zařízení v zahraničí o pojistném krytí pojištěného;

3.2.2 konzultuje zdravotní stav pojištěného;

3.2.3 doporučuje a zprostředkovává odpovídající zdravotní péči;

3.2.4 průběžně se informuje o zdravotním stavu pojištěného a kontroluje způsob a průběh léčby, udržuje spojení s lékaři, kteří poskytují pojištěnému lékařskou péči;

3.2.5 průběžně udržuje kontakt s pojištěným a předává vzkazy jím určeným blízkým osobám, případně zprostředkovává komunikaci mezi pojištěným a zdravotnickým zařízením.

3.3 **Asistenční služba pojistitele zprostředkovává a zajišťuje úhradu nákladů:**

3.3.1 za hospitalizaci v souladu a v rozsahu daném PPCP;

3.3.2 za ubytování pojištěného po propuštění z nemocnice, zmešká-li z důvodu své hospitalizace dopravní prostředek původně plánovaný k návratu z cesty, nejdéle však do doby, kdy pojištěný bude mít možnost odcestovat jiným dopravním prostředkem do ČR, popřípadě tam bude repatriován;

3.3.3 za ubytování jedné osoby blízké v místě hospitalizace pojištěného do výše sjednaného limitu v případě, kdy jeho hospitalizace trvá déle než 7 dní a vážný zdravotní stav pojištěného neumožňuje repatriaci do ČR;

3.3.4 za ambulantní ošetření, je-li o to pojištěným požádána.

3.4 **Asistenční služba pojistitele poskytuje dopravní služby následovně:**

3.4.1 zabezpečí repatriaci nemocného či zraněného pojištěného do ČR, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje a jestliže nelze na základě rozhodnutí lékaře ze zdravotních důvodů použít původně plánovaný dopravní prostředek v daném termínu; den repatriace a druh dopravního prostředku

zvolí asistenční služba pojistitele, která rovněž zabezpečí v případě nezbytnosti kvalifikovaný doprovod (lékaře, zdravotní sestru);

3.4.2 v případě úmrtí pojištěného v zahraničí zabezpečí repatriaci tělesných ostatků pojištěného z místa uložení v zahraničí do ČR nebo do země jeho posledního bydliště, nebo zabezpečí uložení tělesných ostatků pojištěného či jejich zpopelnění v místě úmrtí;

3.4.3 na základě doporučení ošetřujícího lékaře zabezpečí převoz pojištěného včetně kvalifikovaného doprovodu do lépe adaptovaného zařízení odpovídající úrovně v případě, že původně zvolené zdravotnické zařízení je pro zdravotní stav pojištěného nevyhovující; rozhodnutí o datu (termínu) a dopravním prostředku převozu náleží asistenční službě pojistitele s přihlédnutím ke všem okolnostem, zejména zdravotnímu stavu pojištěného a závažnosti situace;

3.4.4 zajistí dopravu jedné osoby blízké, pojištěné tímto pojištěním, do ČR, pokud doprava původně předpokládaná pro návrat do ČR nemůže být z důvodů souvisejících s pojistnou událostí pojištěného použita;

3.4.5 v případě dlouhodobého pobytu v zahraničí zajišťuje asistenční služba pojistitele přepravu pojištěného do ČR za účelem provedení operace v ČR a zpět do místa pobytu v zahraničí, pokud je operace nutnou součástí léčení úrazu nebo onemocnění vzniklého v zahraničí v době účinnosti pojištění a její provedení je sice nezbytné, ale není neodkladné; v tomto případě jsou hrazeny přiměřené cestovní výdaje za dopravu pojištěného do ČR a zpět za splnění podmínky, že uvedené přiměřené náklady jsou nižší, než náklady na operaci v zahraničí.

3.5 Asistenční služby jsou poskytovány v rámci možností daných právními předpisy a jsou podmíněny souhlasem kompetentních orgánů. Pojistitel není zodpovědný za zpoždění či znemožnění výkonu asistenčních služeb v důsledku války, vnitřních nepokojů, terorismu, rizika jaderné energie nebo jakékoli jiné objektivní nemožnosti zasáhnout.

3.6 Jestliže následkem teroristického útoku dojde k určitému omezení či znemožnění možnosti poskytovat v dané oblasti asistenční služby, budou pojištěnému po návratu do České republiky po předložení originálů účtů zpětně uhrazeny účelně vynaložené náklady.

3.7 Poskytne-li asistenční služba pojistitele na žádost pojištěného pomoc v případě, na něž se nevztahuje toto pojištění, má asistenční služba pojistitele či pojistitel vůči pojištěnému právo na náhradu částek, které za něj v souvislosti s touto pomocí uhradila.

Článek 4
Výluky z pojištění

4.1 **Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále v případech, že:**

4.1.1 pojištěná cesta byla podniknuta za účelem léčby;

4.1.2 ke škodné události došlo během pojištěné cesty, kterou pojištěnému lékař nedoporučil nebo zakázal;

4.1.3 pojištěný odmítne léčbu, doporučenou asistenční službou pojistitele a ošetřujícím lékařem;

4.1.4 repatriace či lékařský převoz pojištěného je z lékařského hlediska možný a pojištěný je přesto odmítá, od tohoto okamžiku zaniká povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.

4.2 **Pojištění léčebných výloh v zahraničí se nevztahuje na:**

4.2.1 preventivní očkování, vitaminy, výživné a posilující preparáty, preventivní lékařské vyšetření, vydání lékařského osvědčení;

4.2.2 protézy, úpravu čelisti, zubní korunky a pomocné prostředky (např. brýle, kontaktní čočky, ortopedické vložky, teploměry apod.);

4.2.3 léčení, lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s chronickým onemocněním pojištěného nebo jeho komplikacemi;

4.2.4 léčení a lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s úrazem, ke kterému došlo před počátkem pojištění;

4.2.5 léčení, lékařský převoz nebo repatriaci v souvislosti s duševními poruchami nebo chorobami včetně depresí, pokud prokazatelně nenastaly v důsledku úrazu, který je pojistnou událostí ve smyslu těchto PPCP;

4.2.6 léčení pohlavně přenosných nemocí nebo AIDS;

4.2.7 náklady spojené s umělým oplodněním a jakoukoli léčbou sterility;

4.2.8 antikoncepci, zjišťování těhotenství, těhotenské prohlídky, záměrné přerušení těhotenství;

4.2.9 jakékoli náklady v případě rizikového těhotenství;

4.2.10 náklady spojené s normálním těhotenstvím po ukončení 26. týdne těhotenství a veškerými jeho komplikacemi a následky (včetně porodu);

4.2.11 pobyt a léčení v lázních, sanatoriích, léčebnách, zotavovnách a podobných zařízeních;

4.2.12 léčení všeobecně vědecky neuznanými metodami a odstranění následků nebo komplikací takového léčení;

4.2.13 ošetření a léčbu prováděnou členem rodiny;
4.2.14 náklady vzniklé poté, kdy pojištěný bezdůvodně odmítne lékařskou péči, odmítne nebo přeruší doporučenou hospitalizaci;
4.2.15 náklady vzniklé poté, kdy pojištěný odmítl převoz do jiného zdravotnického zařízení nebo do ČR doporučený asistenční službou pojistitele a schválený lékařem;
4.2.16 případy, kdy dojde ke škodné události při provozování nepojistitelného sportu nebo rizikového sportu, který je pojistitelný za navýšenou základní sazbu, aniž by tato sazba byla sjednána.

4.3 **Pojistitel má právo neposkytnout pojistné plnění jestliže:**

4.3.1 pojištěný, oprávněná osoba nekontaktuje asistenční službu pojistitele a neřídí se jejími pokyny v případech, kdy mu tuto povinnost PPCP a pojistná smlouva ukládají.

4.4 **Pojistitel má právo snížit pojistné plnění kromě důvodů uvedených v článku 8 VPP, jestliže:**

4.4.1 došlo ke zhoršení následků pojistné události v důsledku toho, že pojištěný nedodržoval příslušná bezpečnostní opatření včetně používání ochranných pomůcek a výbavy; pojistitel je v těchto případech oprávněn podle závažnosti porušení a jejich následkům snížit pojistné plnění až o 50 %.

4.5 **Náhrada nákladů**

4.5.1 Jestliže pojištěný nesplní svou povinnost uvedenou v čl. 5.1.1 těchto ZPP spočívající v neprodleném kontaktování asistenční služby pojistitele při hospitalizaci pojištěného a v důsledku toho nemůže pojistitel uplatnit slevu z poskytnutých zdravotnických služeb u zdravotnického zařízení, kde byl pojištěný hospitalizován, má pojištěný povinnost nahradit náklady, které pojistiteli tímto jednáním vznikly. Výše náhrady je rozdíl mezi skutečně uhrazenými náklady a náklady, které by byly uhrazeny v případě realizace slevy. Tuto pohledávku pojistitele lze započíst do pojistného plnění.

4.5.2 Pojistitel není povinen hradit úroky z prodlení z neuhrazených faktur za léčebné výlohy ze zahraničí.

4.5.3 Jestliže pojistitel poskytne pojistné plnění formou úhrady nákladů zahraničnímu zdravotnickému zařízení či poskytnutí asistenčních služeb z důvodu neodkladnosti a během došetření pojistné události se zjistí, že pojištěný právo na pojistné plnění či na asistenční služby neměl, je pojištěný či ten, v jehož prospěch bylo ze strany pojišťovny plněno, povinen vrátit pojistiteli poskytnuté plnění a uhradit náklady s tím vzniklé. Tuto pohledávku pojistitele lze započíst do pojistného plnění.

4.5.4 Jestliže asistenční služba pojistitele zajistí služby uvedené v čl. 3 těchto ZPP a pojištěný či jiná osoba uvedená v tomto článku je nevyužije, je tato osoba povinna uhradit pojistiteli náklady spojené s obstaráváním této služby. Tuto pohledávku lze započíst do pojistného plnění.

Článek 5
Práva a povinnosti

5.1 **Pojištěný, oprávněná osoba či spolucestující je povinen:**

5.1.1 neprodleně kontaktovat asistenční službu pojistitele a řídit se jejími pokyny v případech:
5.1.1.1 hospitalizace, kdy je povinen informovat asistenční službu neprodleně po přijetí do nemocnice (pokud to zdravotní stav dovoluje);
5.1.1.2 složitějšího diagnostického vyšetření za použití specializovaných přístrojů (vyjma běžného rentgenového a sonografického vyšetření a vyšetření krve) ke zjištění zdravotního stavu u ambulantního ošetření, před jeho provedením;
5.1.1.3 plánovaného fyzioterapeutického nebo chiropraktického léčení, rehabilitačních procedur a výkonů prokazatelně předepsaných ošetřujícím lékařem;
5.1.1.4 úmrtí pojištěného;
5.1.1.5 lékařsky neodkladné operace, kdy je povinen informovat asistenční službu pojistitele před jejím provedením;
5.1.2 informovat pojistitele o vzniku pojistné události neprodleně, nejpozději však do 14-ti dnů od vzniku pojistné události a to i v případě, že mu nevznikly v souvislosti s ošetřením žádné výlohy;
5.1.3 v případě vzniku pojistné události v souvislosti s dopravní nehodou nebo trestným činem neprodleně kontaktovat policii, zajistit a předat pojistiteli policejní protokol;
5.1.4 předat originály účtů nebo dokladů souvisejících s pojistnou událostí neprodleně pojistiteli spolu s ostatními požadovanými doklady.

Článek 6
Uplatnění nároku na pojistné plnění

6.1 Nárok na náhradu vynaložených nákladů spojených s ambulantním ošetřením uplatní pojištěný u pojistitele neprodleně předložením vyplněného formuláře Oznámení škodné události (Pojištění léčebných výloh v zahraničí) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz). K formuláři přiloží:

6.1.1 lékařskou zprávu od ošetřujícího lékaře s uvedením diagnózy;

6.1.2 lékařský předpis na zakoupené léky;

6.1.3 originál účtu za ošetření či léky;

6.1.4 policejní protokol v případě dopravní nehody nebo trestného činu.

6.2 Pojištěný je povinen pojistiteli předložit na požádání i další doklady pro prokázání nároku na pojistné plnění.

ČÁST III. - ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Článek 1
Základní ustanovení

1.1 Předmětem pojištění je denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu, trvalé následky úrazu pojištěného či smrt pojištěného následkem úrazu.

1.2 Z úrazového pojištění poskytne pojistitel plnění ve výši stanovené v těchto ZPP, došlo-li k úrazu pojištěného v době trvání pojištění na pojištěném území.

1.3 Úrazové pojištění se sjednává na následující rizika a pojistné částky, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak:

úrazové pojištění	pojistná částka
smrt následkem úrazu	200 000 Kč
trvalé následky úrazu, poměrné plnění z pojistné částky	400 000 Kč
za dobu nezbytného léčení	100 Kč na den

Článek 2
Pojistná událost

2.1 Pojistnou událostí v úrazovém pojištění je úraz pojištěného vzniklý neočekávaným a náhlým působením zevních sil nebo vlastní tělesnou sílou nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. Pojistitel plní i za poškození zdraví, které bylo pojištěnému způsobeno:

2.1.1 nemocí vzniklou výlučně následkem úrazu;

2.1.2 místním hnisáním po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány způsobené úrazem;

2.1.3 nákazou tetanem nebo vzteklinou při úrazu;

2.1.4 diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky provedenými za účelem léčení následků úrazu;

2.1.5 neočekávaným a nepřerušovaným působením vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických).

Článek 3
Výluky z pojištění

3.1 **Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále:**

3.1.1 při provozování některého ze sportů uvedených ve VPP odst. 1.34, aniž bylo uhrazeno pojistně s odpovídající přirážkou;

3.1.2 při provozování některého ze sportů uvedených ve VPP, odst. 1.35, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak;

3.1.3 v souvislosti s kosmetickým zákrokem nebo zásahem.

3.2 **Pojistitel nemá povinnost poskytnout pojistné plnění za:**

3.2.1 vznik a zhoršení kýl, nádorů všeho druhu a původu, vznik a zhoršení aseptických zánětů pochev šlachových, úponů svalových, tíhových váčků a epikondylitid, náhlé příhody cévní;

3.2.2 úrazy páteře, kromě úrazů s následkem poškození míchy či zlomeniny obratle;

3.2.3 infekční nemoci, i když byly přeneseny zraněním;

3.2.4 nemoci a nemoci z povolání;

3.2.5 zhoršení nebo projevení se nemoci v důsledku úrazu;

3.2.6 duševní poruchy a změny psychického stavu bez ohledu na to, čím byly způsobeny, nedojde-li k organickému poškození centrální nervové soustavy úrazem;

3.2.7 úraz, k němuž došlo v důsledku epileptického záchvatu, duševní poruchy nebo poruchy vědomí, náhlé příhody cévní nebo jiného záchvatu křečí;

3.2.8 patologické zlomeniny včetně zlomenin v důsledku osteoporózy;

3.2.9 úraz, k němuž došlo v důsledku otravy po požití pevných nebo kapalných látek; tato výluka se nevztahuje na děti do dovršení desátého roku života, avšak jen tehdy, pokud otrava nebyla způsobena potravinami;

3.2.10 přerušení patologicky nebo degenerativně změněných svalů, šlach, vazů nebo pouzder způsobených vyvinutím vnitřní svalové síly;

3.2.11 natažení šlach, svalů, vazů nebo pouzder.

3.3 **Pojistitel dále nemusí poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události, kdy pojištěný:**

3.3.1 věrohodným způsobem neprokáže, že k úrazu došlo během pojištěné cesty;

3.3.2 nevyhledá neprodleně zdravotní péči během pojištěné cesty nebo nerespektuje rad a doporučení lékaře a následkem toho dojde ke zhoršení následků pojistné události.

3.4 **Pojistitel má právo snížit pojistné plnění až na jednu polovinu:**

3.4.1 došlo-li k úrazu následkem požití alkoholu nebo aplikací návykových látek nebo přípravků obsahujících návykové látky pojištěným a okolnosti, za kterých k úrazu došlo, to odůvodňují; měl-li však takový úraz za následek smrt pojištěného, sníží pojistitel plnění jen tehdy, jestliže k tomuto úrazu došlo v souvislosti s jednáním pojištěného, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt; to neplatí, pokud látky podle věty prvé obsahovaly léky, které pojištěný užil způsobem předepsaným pojištěnému lékařem, a pokud nebyl lékařem nebo výrobcem léku upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k úrazu;

3.4.2 v případě úrazu pojištěného při dopravní nehodě, při níž pojištěný porušil závažným způsobem předpisy o provozu na pozemních komunikacích, jako např. nepřiměřená nebo nedovolená rychlost jízdy, jízda na červenou, nedání přednosti v jízdě apod.;

3.4.3 došlo-li k úrazu pojištěného při takovém jednání, pro které byl pravomocně odsouzen pro nedbalostní trestný čin;

3.4.4 oznámí-li pojištěný vznik úrazu později než jeden měsíc po ukončení léčení.

Článek 4
Pojistné plnění

4.1 **Pojistné plnění denního odškodného za průměrnou dobu léčení následků úrazu**

4.1.1 Nárok na pojistné plnění denního odškodného za průměrnou dobu léčení následků úrazu vzniká, pokud je skutečná doba nezbytného léčení následků úrazu alespoň 8 dnů. V takovém případě je pojištěnému vyplaceno pojistné plnění, které odpovídá dennímu odškodnému vynásobenému průměrnou dobou léčení uvedenou pro dané tělesné poškození v oceňovací tabulce pro průměrnou dobu léčení následků úrazu (dále jen „oceňovací tabulka"), do které má pojištěný právo u pojistitele nahlédnout. Pojistitel si vyhrazuje právo oceňovací tabulku doplňovat a měnit v závislosti na vývoji lékařské vědy a lékařské praxe, pokud v důsledku tohoto vývoje dojde k výrazné změně průměrné doby léčení některého z tělesných poškození uvedených v oceňovací tabulce. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle oceňovací tabulky platné v době oznámení úrazu.

4.1.2 Není-li tělesné poškození způsobené úrazem uvedeno v oceňovací tabulce, určí pojistitel dobu léčení, za kterou poskytne pojistné plnění, podle tělesného poškození uvedeného v oceňovací tabulce, které je přiměřené druhu a rozsahu uplatňovaného tělesného poškození.

4.1.3 Bylo-li pojištěnému způsobeno jedním úrazem několik tělesných poškození různých druhů, poskytne se mu pojistné plnění za to tělesné poškození, jehož průměrná doba léčení je podle oceňovací tabulky nejdelší.

4.1.4 Pojistné plnění za průměrnou dobu léčení spočívající ve vymknutí kloubu končetin pojistitel poskytuje pouze v případech, bylo-li vymknutí léčeno repozicí (napravením) provedenou lékařem.

4.2 **Pojistné plnění za trvalé následky úrazu**

4.2.1 Zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky, je pojistitel povinen vyplatit z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá pro jednotlivá tělesná poškození rozsah trvalých následků podle tabulky pro hodnocení trvalých následků (dále jen „tabulka“), do které má pojištěný právo u pojistitele nahlédnout. Za jiné trvalé následky, které nejsou v tabulce uvedeny, pojistitel pojistné plnění neposkytuje. Rozsah trvalých následků se posuzuje po jejich ustálení. V případě, že se neustálily do tří let po úrazu, vyplatí pojistitel částku odpovídající procentu poškození na konci této lhůty.

4.2.2 Jestliže tabulka stanoví procentní rozpětí, určí pojistitel výši plnění tak, aby v rámci daného rozpětí odpovídalo plnění povaze a rozsahu tělesného poškození způsobeného úrazem. Tabulku může pojistitel doplňovat a měnit v závislosti na vývoji lékařské vědy nebo lékařské praxe. Výši pojistného plnění určuje pojistitel podle tabulky platné v době oznámení trvalých následků úrazu.

4.2.3 Stupně omezení rozsahu pohybu kloubů jsou stanovovány ke vztahu k normálnímu fyziologickému rozsahu pohybu následovně:

- lehký stupeň - omezení hybnosti v rozmezí 10 – 33 % od normy ve všech rovinách pohybu;
- střední stupeň - omezení hybnosti v rozmezí 34 –66 % od normy ve všech rovinách pohybu;
- těžký stupeň - omezení hybnosti nad 66 % od normy ve všech rovinách pohybu.

4.2.4 Pojištěný je oprávněn každoročně, nejdéle však do tří let po pojistné události, znovu požádat o stanovení rozsahu trvalých následků úrazu, pokud došlo k jejich podstatnému zhoršení. Jestliže byl tímto pojištěnému přiznán vyšší rozsah trvalých následků úrazu, je pojistitel povinen zvýšené plnění vyplatit do 15 dnů.

4.2.5 Rozsah trvalých následků pojištěný prokazuje zdravotní dokumentací, pojistitel je oprávněn ji ověřit i lékařskou prohlídkou u lékaře určeného pojistitelem.

4.2.6 Týkají-li se trvalé následky úrazu části těla nebo orgánu, které byly poškozeny již před úrazem, sníží pojistitel své plnění za trvalé následky o tolik procent, kolika procentům odpovídalo předcházející poškození určené též podle tabulky.

4.2.7 Celkové plnění pojistitele pojištěnému za trvalé následky jednoho úrazu odpovídá nejvýše rozsahu trvalých následků 100 % podle tabulky.

4.2.8 Je-li následkem úrazu ztráta končetiny nebo její části, která si vyžaduje protetické náhrady, anebo ztráta končetiny nebo její části nebo takové ochrnutí těla, které si vyžadují používání invalidního vozíku, zvyšuje se částka přiznaného pojistného plnění za trvalé následky úrazu o 10 %; nárok na toto zvýšení se dokladuje potvrzením odborného zdravotnického zařízení o tom, že potřeba protetické náhrady nebo invalidního vozíku byla z lékařského hlediska uznána.

4.2.9 Týkají-li se jednotlivé následky po jednom nebo více úrazech téhož údu, orgánu nebo jejich částí, hodnotí je pojistitel jako celek, a to nejvýše procentem stanoveným v tabulce pro anatomickou nebo funkční ztrátu příslušného údu, orgánu nebo jejich částí.

4.2.10 Jestliže pojištěný zemře do jednoho roku ode dne, kdy došlo k úrazu, z příčin, které s úrazem nesouvisí, nebo pokud zemře do tří let po uplynutí jednoho roku od úrazu z jakékoliv příčiny, a pokud vznikl nárok na plnění za trvalé následky úrazu, přičemž dosud nebylo plněno, pak je vyplacena částka, která odpovídá rozsahu trvalých následků pojištěného v době jeho smrti.

4.2.11 Zemře-li pojištěný následkem úrazu do jednoho roku ode dne, kdy k tomuto úrazu došlo, nárok na pojistné plnění za trvalé následky nevzniká. Od plnění za smrt následkem úrazu se odečte již vyplacená částka plnění nebo záloha na plnění za trvalé následky tohoto úrazu.

4.3 **Pojistné plnění za smrt následkem úrazu**

4.3.1 Zemře-li pojištěný následkem úrazu do jednoho roku ode dne, kdy k tomuto úrazu došlo, vzniká nárok na plnění ve výši pojistné částky sjednané pro případ smrti následkem úrazu. Od plnění se odečte již vyplacená částka plnění nebo záloha na plnění za trvalé následky tohoto úrazu.

4.3.2 Jestliže pojištěný zemře do jednoho roku ode dne, kdy došlo k úrazu, z příčin, které s úrazem nesouvisí, nebo pokud zemře po uplynutí jednoho roku od úrazu z jakékoliv příčiny, nevzniká nárok na pojistné plnění.

Článek 5
Povinnosti pojištěného při vzniku škodné události

5.1 Pojištěný je po úrazu povinen okamžitě vyhledat lékařské ošetření a řídit se pokyny ošetřujícího lékaře.

5.2 Pojištěný je povinen podstoupit na žádost pojistitele prohlídku nebo vyšetření lékařem pověřeným pojistitelem.

Článek 6
Uplatnění nároku na pojistné plnění

6.1 Nárok na pojistné plnění **denního odškodného** pojištěný uplatní u pojistitele neprodleně předložením vyplněného formuláře Oznámení škodné události (Úraz) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz). K formuláři přiloží:

6.1.1 zdravotní dokumentaci o průběhu léčení a rehabilitaci úrazu;

6.1.2 propouštěcí zprávu z nemocnice v případě hospitalizace pojištěného v souvislosti s úrazem;

6.1.3 policejní zprávu, došlo-li k úrazu v souvislosti s dopravní nehodou nebo trestným činem.

6.2 **Trvalé následky úrazu** pojištěný pojistiteli oznamuje na formuláři Oznámení trvalých následků úrazu.

6.3 **V případě smrti** pojištěného následkem úrazu předloží oprávněná osoba pojistiteli:

6.3.1 kopii úmrtního listu pojištěného;

6.3.2 úředně ověřenou kopii svého občanského průkazu a svého rodného listu;

6.3.3 policejní zprávu, jestliže okolnosti úmrtí šetřila policie.

6.4 Pojištěný (oprávněná osoba) je povinen předložit na požádání i další doklady pro prokázání nároku na pojistné plnění.

ČÁST IV. - ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ZAVAZADEL

Článek 1
Základní ustanovení

1.1 Předmětem pojištění jsou cestovní zavazadla a věci osobní potřeby pojištěného běžně užívané z hlediska délky, charakteru a účelu cesty a též věci, které pojištěný prokazatelně získal během pojištěné cesty. Pojištění zavazadel se vztahuje i na sportovní vybavení.

1.2 Pojištění zavazadel zahrnuje zpoždění letu, zpoždění zavazadel a pronájem náhradního sportovního vybavení.

1.3 Pojistitel poskytne v případě pojistné události jednomu pojištěnému pojistné plnění do výše těchto limitů, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak:

pojištění zavazadel	limity pojistného plnění a pojistné částky
všechny škody na zavazadlech pojištěného	20 000 Kč
škoda na jedné věci	10 000 Kč
všechny škody na cennostech	10 000 Kč
na jednu cennost	5 000 Kč
všechny škody způsobené vloupáním do vozidla	10 000 Kč
na jednu věc odcizenou z vozidla	5 000 Kč
na zpoždění letu od 7. hodiny	200 Kč/hodina, max. 5 000 Kč
na zpoždění zavazadel od 7. hodiny	200 Kč/hodina, max. 5 000 Kč
pronájem náhradního sportovního vybavení	max.1 000 Kč/den, max. 5 000 Kč

1.4 K pojištění zavazadel lze sjednat připojištění zavazadel s navýšením pojistné částky.

připojištění zavazadel	limity pojistného plnění
všechny škody na zavazadlech pojištěného	50 000 Kč
škoda na jedné věci	25 000 Kč
všechny škody na cennostech	25 000 Kč
na jednu cennost	10 500 Kč
všechny škody způsobené vloupáním do vozidla	25 000 Kč
na jednu věc odcizenou z vozidla	7 000 Kč

Článek 2
Pojistná událost

2.1 **Pojistnou událostí z pojištění zavazadel se pro účely tohoto článku rozumí:**

2.1.1 krádež zavazadla;

2.1.2 loupež s odcizením zavazadla;

2.1.3 poškození, zničení a ztráta zavazadla:
- v souvislosti se zraněním pojištěného, které si vyžádalo okamžité lékařské ošetření;
- způsobená živelnou událostí, tj. požárem, výbuchem, úderem blesku, vichřicí, krupobitím, povodní, záplavou nebo zemětřesením;

2.1.4 krádež zavazadla vloupáním do motorového vozidla nebo do obytného přívěsu pouze v případě pokud:
- k vloupání došlo mezi 7. a 22. hodinou místního času a
- zavazadla byla uložena v uzamčeném zavazadlovém prostoru motorového vozidla, v uzamykatelné přihrádce, v uzamykatelném střešním boxu nebo v obytném přívěsu tak, že nebyla z vnějšku vidět a
- vozidlo nebo obytný přívěs byly zcela uzamčeny a měly úplně uzavřena všechna okna;

2.1.5 odcizení řádně odbavených zavazadel;

2.1.6 krádež nebo loupež cennosti:
- kterou měl pojištěný na sobě nebo při sobě;
- odcizené z vozidla v souvislosti s dopravní nehodou, jejímž následkem bylo zranění pojištěného, které si vyžádalo okamžité lékařské ošetření;
- uložené pojištěným do úschovy nebo do trezoru v ubytovacím zařízení;

2.1.7 Při určení výše pojistného plnění se vychází z časové ceny věci. Nelze-li cenu takto určit, pojistitel určí cenu odhadem. Při poškození zavazadel jsou hrazeny přiměřené výlohy na jejich opravu, maximálně však do jejich časové ceny.

2.2 **Pojistnou událostí z pojištění zpoždění letu a zpoždění zavazadel se rozumí:**

2.2.1 zpoždění letu rezervovaného pojištěným o více než 6 hodin z důvodu neočekávané stávky, provozních důvodů, nepříznivého počasí anebo selhání techniky, v tomto případě pojistitel plní pojištěnému za každou ukončenou hodinu zpoždění 200,- Kč, maximálně však 5.000 ,- Kč;

2.2.2 prokazatelné a opodstatněné zdržení dodání zavazadel rezervovaného letu pojištěným o více než 6 hodin, v tomto případě pojistitel plní pojištěnému za každou ukončenou hodinu zpoždění 200,- Kč, maximálně však 5.000,- Kč.

2.3 **Pojistnou událostí z pojištění pronájmu náhradního sportovního vybavení se rozumí:**

2.3.1 zpoždění dodání řádně odbaveného zavazadla se sportovním vybavením pojištěného leteckým dopravcem o dobu delší než 6 hodin z opodstatněných a prokazatelných důvodů po příletu do cílového místa;

2.3.2 zničení, poškození nebo ztráta sportovního vybavení pojištěného v době, kdy bylo předáno leteckému dopravci.
V těchto případech uhradí pojistitel pojištěnému náklady za pronájem náhradního sportovního vybavení za každý den max. 1.000,- Kč, do max. výše 5.000,- Kč.

Článek 3
Výluky z pojištění

3.1 **Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále pokud došlo ke škodě:**

3.1.1 krádeží ze stanu nebo jiného zařízení majícího nepevné stěny nebo stropy z plachtovin;

3.1.2 odcizením věci ponechané na veřejnosti bez dohledu;

3.1.3 krádeží z automatické úschovné skříňky;

3.1.4 krádeží zavazadel z nákladního prostoru vozidla a ze všech typů nákladních přívěsů;

3.1.5 kapesní krádeží;

3.1.6 poškozením zavazadla během přepravy předaných dopravci;

3.1.7 krádeží, loupeží a poškozením motorových vozidel, zařízení motorových vozidel a jiných motorových dopravních prostředků a jejich příslušenství, veškerých typů přívěsů včetně obytných, motorových plavidel a motorových vodních prostředků, veškerých motorových a nemotorových leteckých prostředků a letadel všeho druhu a veškerých typů padáků a sportovních draků včetně všech příslušenství.

3.2 **Pojištění zpoždění letu a zpoždění zavazadel se nevztahuje na:**

3.2.1 zpoždění zavazadel při příletu do ČR;

3.2.2 zpoždění letu nebo zavazadel, způsobené stávkou nebo jinými důvody, které byly známé již v den

rezervace letu;

3.2.3 zavazadla, která nebyla na letišti řádně odbavena;

3.2.4 finanční ztrátu, způsobenou pojištěnému zpožděním zavazadel;

3.2.5 případ, kdy zmeškal pojištěný nebo spolucestující odlet vlastním zaviněním.

3.3 **Pojištění se nevztahuje na:**

3.3.1 doklady, průkazy a oprávnění všeho druhu, obligace, akcie, platební aj. magnetické karty, SIM karty, jízdenky, letenky, peníze, cenné papíry, ceniny a klíče;

3.3.2 nosiče záznamů (např. filmy, videokazety, CD, DVD, diskety, paměťové karty) a záznamy na nich uložené;

3.3.3 umělecké předměty, starožitnosti, věci sběratelské hodnoty a kultovní předměty, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak;

3.3.4 brýle, kontaktní čočky, léky, protézy všeho druhu a jiné zdravotnické přístroje, preparáty, materiál a pomůcky, kromě vozíku pro zdravotně postižené;

3.3.5 potraviny, kuřivo, kuřácké potřeby a alkohol;

3.3.6 ztrátu, krádež nebo škodu na zvířatech;

3.3.7 předměty a zařízení (kromě sportovního vybavení) pořízené k podnikání a vedené v účetnictví právnické osoby;

3.3.8 věci, jejichž pořízení nebude řádně doloženo originály účtů nebo jinými originály dokladů o jejich pořízení;

3.3.9 krádež nebo škodu na fotografických a filmovacích přístrojích, počítačích, mobilních telefonech, přístrojích audiovizuální techniky, veškerých elektronických a optických přístrojích a jejich příslušenstvích v případě krádeže zavazadel vloupáním do motorového vozidla nebo do obytného přívěsu, pokud nedošlo k dopravní nehodě s následným lékařským ošetřením.

Článek 4
Práva a povinnosti

4.1 **Pojištěný je povinen:**

4.1.1 neprodleně oznámit vznik škody policii v místě, které je nejbližší místu škodné události a vyžádat si policejní protokol;

4.1.2 v případě odcizení zavazadel během přepravy si u odpovědného zástupce dopravce vyžádat vystavení zápisu o škodě;

4.1.3 nejprve uplatnit nárok na náhradu škody u veřejného subjektu (provozovatele ubytovacího zařízení, dopravce), u kterého ke škodě došlo a předat pojistiteli doklad o uplatnění nároku včetně vyčíslení náhrady subjektem poskytnuté;

4.1.4 pokud byla odcizená nebo ztracená zavazadla nalezena, převzít je zpět a neprodleně to písemně oznámit pojistiteli. Pojistitel v tomto případě nahradí pouze škodu za věci nadále pohřešované.

4.2 Pojistitel je oprávněn si vyžádat v případě potřeby i další doklady a pojištěný je povinen je poskytnout.

4.3 Pojistitel má právo neposkytnout pojistné plnění, za věci, které nejsou uvedené v policejním protokolu či protokolu od veřejného dopravce.

4.4 V případě pojistného plnění za zavazadla sloužící nebo určená k podnikání a vedená v účetnictví osob samostatně výdělečně činných, má pojistitel právo odečíst z časové ceny věci příslušnou sazbu DPH.

Článek 5
Uplatnění nároku na pojistné plnění

5.1 Nárok na pojistné plnění uplatní pojištěný neprodleně přímo u pojistitele předložením vyplněného formuláře Oznámení škodné události (Pojištění zavazadel) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz).

5.1.1 **V případě pojistného plnění z pojištění zavazadel k formuláři přiloží:**

5.1.1.1 policejní protokol o oznámení škody, včetně podrobného seznamu věcí s daty pořízení a cenami;

5.1.1.2 zápis o vzniklé škodě a doklad o uplatnění nároku na náhradu škody nebo vyčíslení poskytnuté náhrady od veřejného subjektu, u kterého ke škodě došlo;

5.1.1.3 originály účtů nárokovaných věcí, včetně překladu položek do českého jazyka;

5.1.1.4 lékařskou zprávu od lékaře nebo zdravotnického zařízení, které poskytlo první ošetření v souvislosti s pojistnou událostí;

5.1.1.5 fotodokumentaci pojistné události, poškozených věcí;

5.1.1.6 kopii smlouvy o zapůjčení vozidla, souvisí-li jeho zapůjčení se vznikem pojistné události;

5.1.1.7 doklad o opravě (části) vozidla, pokud došlo ke krádeži zavazadel z vozidla;
5.1.1.8 další doklady, prokazující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.
5.1.2 **V případě pojistného plnění z pojištění zpoždění letu a zpoždění zavazadel k formuláři přiloží:**
5.1.2.1 doklad o zpoždění či zrušení letu, vydaný leteckou společností s uvedením času plánovaného letu, důvodu zpoždění letu a času odletu následujícího nebo náhradního letu;
5.1.2.2 potvrzení od letecké společnosti o zpožděném dodání zavazadel s datem a hodinou plánovaného a skutečného dodání zavazadel anebo potvrzením o nedoručení zavazadel;
5.1.2.3 letenku či potvrzení o rezervaci letu s uvedením data provedení rezervace;
5.1.2.4 zavazadlový lístek;
5.1.2.5 další doklady, prokazující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.
5.1.3 **V případě pojistného plnění z pojištění pronájmu náhradního sportovního vybavení k formuláři přiloží:**
5.1.3.1 doklad o zpoždění dodání sportovního vybavení, vydaný leteckou společností;
5.1.3.2 letenku či potvrzení o rezervaci letu;
5.1.3.3 zavazadlový lístek;
5.1.3.4 doklad o vlastnictví zpožděného sportovního vybavení;
5.1.3.5 smlouvu o pronájmu sportovního vybavení;
5.1.3.6 doklad o zaplacení pronájmu sportovního vybavení;
5.1.3.7 další doklady, prokazující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.

ČÁST V. - ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU

Článek 1
Základní ustanovení

1.1 Předmětem pojištění je odpovědnost pojištěného za škodu na zdraví nebo usmrcením anebo na věcech, kterou způsobil jinému, pokud byl proti němu uplatněn nárok na náhradu škody.
1.2 Pojistitel poskytne v případě pojistné události náhradu škody v rozsahu, kterou pojištěný pojistiteli prokáže, maximálně však za jednoho pojištěného do výše těchto limitů, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak:

pojištění odpovědnosti za škodu	limity pojistného plnění	limit na všechny pojistné události
na zdraví nebo usmrcením	2 000 000 Kč	10 000 000 Kč
na jedné věci	1 000 000 Kč	5 000 000 Kč
následné škody	100 000 Kč	500 000 Kč
škody způsobené psem nebo kočkou na zdraví nebo usmrcení a na majetku	20 000 Kč	100 000 Kč
spoluúčast	5 000 Kč /PU	5 000 Kč /PU

1.3 Součástí pojistného plnění jsou, po předchozím odsouhlasení pojistitelem, vynaložené náklady za občanské soudní řízení nebo mimosoudní projednání nároků na náhradu škody vyplývající z pojistné události.
1.4 Nárok na pojistné plnění může u pojistitele uplatnit pouze pojištěný, poškozený nemá právo na uplatnění nároku na pojistné plnění vůči pojistiteli.

Článek 2
Pojistná událost

2.1 Pojistnou událostí je vznik škody třetí osobě na zdraví, usmrcením nebo věcech, kterou pojištěný způsobí činností v běžném občanském životě a za níž je pojištěný právně odpovědný dle právních předpisů státu, na jehož území byla škoda způsobena, pokud byl proti němu uplatněn nárok na náhradu škody.
2.2 Více nároků na náhradu škody vyplývající z jedné příčiny nebo z více příčin, které spolu časově, místně nebo jinak souvisí, a to nezávisle na počtu poškozených osob, se považuje za jednu pojistnou událost.

2.3 Pokud je odpovědnost pojištěného za škodu způsobenou pojistnou událostí pojištěna zároveň jiným pojištěním, nahradí pojistitel škodu, pouze pokud pojištěný uplatnil nárok na náhradu škody z takového pojištění.

Článek 3
Výluky z pojištění

3.1 **Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále za škodu:**

3.1.1 převzatou pojištěným smluvně nebo nad rámec stanovený právními předpisy;

3.1.2 způsobenou na věcech osoby blízké, spolucestujícího nebo spolupracovníka;

3.1.3 způsobenou v souvislosti s používáním jakýchkoli motorových vozidel a prostředků, přívěsů, návěsů, jakýchkoli plavidel a letadel, veškerých typů padáků a sportovních draků včetně všech příslušenství (užívaných ke sportovním účelům);

3.1.4 na věcech, za které pojištěný odpovídá jako nájemce nebo provozovatel;

3.1.5 způsobenou v souvislosti s vlastnictvím, údržbou nebo používáním zbraní, výkonem vojenského, policejního nebo leteckého povolání či práva myslivosti, jakož i přípravě k němu;

3.1.6 způsobenou při výkonu povolání, podnikání nebo jiné výdělečné činnosti, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak, nebo na věcech k těmto účelům zakoupených a využívaných;

3.1.7 na kterou se vztahuje zákonná povinnost pojištěného nebo poškozeného sjednat pojištění;

3.1.8 způsobenou neoprávněným poskytnutím či porušením patentových, autorských práv nebo práva ochranné známky, vzoru či obchodního názvu;

3.1.9 vzniklou v souvislosti s používáním, prodejem, výrobou, dodáváním, údržbou a jiným nakládáním s látkami, na které se vztahuje zákaz podle právního řádu země pobytu;

3.1.10 způsobenou zničením, poškozením nebo pohřešováním záznamů na zvukových, obrazových a datových nosičích;

3.1.11 vzniklou v souvislosti s pracovním úrazem nebo nemocí z povolání;

3.1.12 způsobenou v důsledku psychické poruchy nebo nemoci včetně deprese;

3.1.13 způsobenou zvířaty, za které je pojištěný odpovědný, vyjma psa a kočky;

3.1.14 způsobenou zvířaty, která pojištěný používá ke sportovním účelům či za účelem podnikání;

3.1.15 způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin;

3.1.16 způsobenou na životním prostředí;

3.1.17 způsobenou provozováním služeb na internetové a telekomunikační síti;

3.1.18 způsobenou při provozování některého ze sportů uvedených ve VPP odst. 1.34, aniž bylo uhrazeno pojistné s odpovídající přirážkou;

3.1.19 způsobenou při provozování některého ze sportů uvedených ve VPP, odst. 1.35, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak.

3.2 **Pojištění se nevztahuje na:**

3.2.1 pokuty a sankční náhrady;

3.2.2 náhrady za duševní a morální újmu;

3.2.3 nemajetkové újmy či škody, k nimž došlo neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti.

Článek 4
Práva a povinnosti

4.1 **Pojištěný je povinen o škodné události vždy neprodleně informovat asistenční službu pojistitele a:**

4.1.1 sdělit okolnosti vzniku škodné události;

4.1.2 uvést jména a adresy poškozených a případných svědků a předložit jejich písemná prohlášení;

4.1.3 vyjádřit se písemně ke své odpovědnosti za vzniklou škodu, k požadované náhradě škody a její výši;

4.1.4 zajistit a předložit pojistiteli policejní protokol;

4.1.5 zajistit další relevantní doklady, svědčící o vzniku a rozsahu škody.

4.2 Pojištěný je povinen poskytovat pojistiteli součinnost v souvislosti s pojistnou událostí, zajistit a poskytnout pojistiteli důkazy a prohlášení, účastnit se soudních jednání a jiných řízení, pokud to pojistitel požaduje.

4.3 Pojištěný není oprávněn jménem svým ani jménem pojistitele k žádnému vypořádání nebo uznání jakéhokoli nároku třetí osoby (poškozeného) bez předchozího písemného souhlasu pojistitele, resp. asistenční služby pojistitele.

4.4 Pojištěný je povinen předem projednat s pojistitelem, resp. asistenční službou pojistitele, jakékoli použití právních služeb, řídit se jeho pokyny a informovat pojistitele o průběhu a výsledcích řízení.

4.5 Nesplní-li nebo poruší-li pojištěný povinnosti uvedené v odstavci 4.1, je pojistitel oprávněn pojistné plnění přiměřeně snížit (článek 8 VPP).

4.6 Uvede-li pojištěný pojistitele vědomě v omyl o podstatných okolnostech, týkajících se oprávněnosti nároku na náhradu škody nebo její výše, má pojistitel právo náhradu škody odmítnout.

4.7 Pojistitel je oprávněn, pokud se o povinnosti pojištěného nahradit škodu rozhoduje v řízení před soudem nebo jiným oprávněným orgánem, vyčkat s náhradou škody do té doby, dokud neobdrží pravomocné rozhodnutí, kterým byla pojištěnému uložena povinnost k náhradě škody.

4.8 Pojistitel je oprávněn zjišťovat v souvislosti se šetřením pojistné události týkající se pojištění odpovědnosti za škodu údaje o zdravotním stavu nebo o příčině smrti poškozeného. Nejedná-li se o smrt poškozeného, je ke zjišťování zdravotního stavu nutný souhlas poškozeného. Pokud poškozený písemný souhlas nedá, a bez tohoto souhlasu nelze zjistit rozsah povinnosti pojistitele k náhradě škody, neběží lhůta, ve které je pojistitel jinak povinen poskytnout pojistné plnění (odstavec 7.7.3 VPP).

Článek 5
Uplatnění nároku na pojistné plnění

5.1 Nárok na náhradu škody uplatní pojištěný u pojistitele předložením vyplněného formuláře Oznámení škodné události (Pojištění odpovědnosti) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz). K formuláři přiloží:

5.1.1 policejní protokol nebo jiný doklad o okolnostech vzniku a rozsahu škody;

5.1.2 písemné prohlášení pojištěného, poškozeného a svědků, popisující okolnosti a mechanismus vzniku škody;

5.1.3 vyjádření pojištěného k jeho odpovědnosti za vznik škody a k její výši;

5.1.4 fotodokumentaci vzniklé škody;

5.1.5 originály účtů za vzniklou škodu, jejíž úhradu pojištěný požaduje;

5.1.6 lékařskou zprávu nebo posudek odborného lékaře dokladující vzniklé škody na zdraví poškozeného;

5.1.7 další doklady, prokazující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.

Část VI. - ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO DOPLŇKOVÉ ASISTENČNÍ SLUŽBY

Článek 1
Základní ustanovení

1.1 Předmětem pojištění jsou doplňkové asistenční služby poskytnuté pojištěnému v zahraničí asistenční službou pojistitele v případě nouze nebo v souvislosti s pojistnou událostí z pojištění léčebných výloh v zahraničí, zavazadel a odpovědnosti za škodu.

1.2 Pojistitel poskytne v případě pojistné události pojistné plnění do výše maximálně 35.000,- Kč, pokud není ve smlouvě uvedeno jinak, přičemž maximální limity pro jednotlivé doplňkové asistenční služby jsou:

doplňkové asistenční služby	limity pojistného plnění
všechny škody z doplňkových asistenčních služeb	35 000 Kč
právní pomoc v zahraničí	35 000 Kč
náhradní pracovník	35 000 Kč
opatrovník	35 000 Kč
ztráta, odcizení, zničení dokladů	5 000 Kč
základní technická pomoc při škodě na majetku v místě bydliště	5 000 Kč

Článek 2
Pojistná událost

2.1 **V pojištění doplňkových asistenčních služeb se za pojistnou událost považuje:**

2.1.1 ztráta nebo odcizení osobních nebo cestovních dokladů, peněz nebo platebních karet;

2.1.2 hospitalizace nebo úmrtí osoby blízké pojištěnému;

2.1.3 hospitalizace nebo úmrtí zástupce pojištěného v zaměstnání či v podnikání;
2.1.4 vznik značné škody na majetku pojištěného v místě bydliště v době pojištěné cesty;
2.1.5 přerušení pojištěné pracovní cesty z důvodu:
- vážného onemocnění pojištěného vyžadující jeho hospitalizaci nebo repatriaci;
- úmrtí pojištěného na pojištěné pracovní cestě.

2.2 **Pojistitel v souvislosti s jednou nebo více pojistnými událostmi hradí náklady za:**
2.2.1 doplňkové asistenční služby;
2.2.2 právní pomoc;
2.2.3 základní technickou pomoc;
zprostředkované nebo poskytnuté asistenční službou pojistitele.

Článek 3
Rozsah doplňkových asistenčních služeb

Pojištění doplňkových asistenčních služeb zahrnuje asistenční služby, zajišťované asistenční službou pojistitele.

3.1 **V případě ztráty nebo odcizení osobních nebo cestovních dokladů, peněz nebo platebních karet asistenční služba pojistitele:**
3.1.1 poskytne pojištěnému informace potřebné k vyřešení situace a k minimalizaci ztrát;
3.1.2 zabezpečí umoření či zablokování ztracených či odcizených dokladů u peněžních ústavů, dopravců apod.;
3.1.3 zprostředkuje dopravu pojištěného na nejbližší zastupitelský úřad ČR a zpět, je-li toto nezbytné k získání náhradního dokladu a uhradí přiměřené cestovní výdaje;
3.1.4 uhradí poplatky za vystavení náhradního dokladu.

3.2 **V případě hospitalizace nebo úmrtí osoby blízké či zástupce pojištěného v zaměstnání asistenční služba pojistitele:**
3.2.1 zajistí předčasný návrat pojištěného z pojištěné cesty do ČR a uhradí s tím související přiměřené cestovní výdaje;
3.2.2 zajistí dopravu jednoho náhradního pracovníka na přerušenou pracovní cestu a uhradí s tím související přiměřené cestovní výdaje.

3.3 Pokud v důsledku hospitalizace pojištěné osoby zůstane v zahraničí bez dozoru dospělé osoby dítě mladší 15-ti let, asistenční služba pojistitele zajistí **dopravu** jedné dospělé osoby – **opatrovníka**, který dítě doprovodí do místa bydliště a uhradí s tím související přiměřené cestovní výdaje.

3.4 **V případě vzniku značné škody na majetku** asistenční služba pojistitele na žádost pojištěného poskytne nutnou základní technickou pomoc za účelem zmírnění následků nebo odvrácení možného rozšíření již vzniklé škody.

3.5 V případě vzniku pojistné události asistenční služba pojistitele zprostředkuje pojištěnému, který se ocitl v nouzi, **právní pomoc v zahraničí.**

Článek 4
Výluky z pojištění

4.1 **Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále za:**
4.1.1 doplňkové asistenční služby, které nebyly zajištěny smluvní asistenční službou pojistitele;
4.1.2 zprostředkování právní pomoci v zahraničí v souvislosti s:
- provozem motorového vozidla;
- výkonem povolání nebo podnikání pojištěného;
- obviněním pojištěného z úmyslného trestného činu, včetně obvinění z držení nebo manipulace s návykovými látkami;
- obviněním pojištěného z účasti v politickém, náboženském nebo jiném obdobném hnutí;

4.1.3 složení kauce, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Část VII. - ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ STORNOVACÍCH POPLATKŮ

Článek 1
Základní ustanovení

1.1 Předmětem pojištění jsou nevratné náklady, které pojištěnému vznikly vyúčtováním stornovacích poplatků poskytovatelem cestovní služby v důsledku pojistné události.

1.2 Pojištění stornovacích poplatků začíná zaplacením pojistného za podmínky jeho sjednání nejpozději jeden pracovní den po úhradě ceny cestovní služby. Při pozdějším sjednání pojištění stornovacích poplatků pojištění nevzniká, i když je pojistné zaplaceno.

1.3 Pojištění stornovacích poplatků se v průběhu pojištění nedá měnit ani zrušit, pokud není v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

1.4 Při úhradě zálohy na cestovní službu je možno pojistit částku zálohy nebo celkovou cenu cestovní služby. Při úhradě doplatku je možno pojistit pouze doplatek.

1.5 Výše stornovacích poplatků se řídí obchodními podmínkami poskytovatele cestovní služby platnými v době sjednání pojištění.

1.6 Na pojistném plnění se pojištěný podílí spoluúčastí ve výši 20 %.

Článek 2
Pojistná událost

2.1 **V pojištění stornovacích poplatků se za pojistnou událost považuje:**

2.1.1 akutní onemocnění nebo úraz pojištěného nebo jeho osoby blízké, které vznikly za trvání pojištění a v jehož důsledku dojde k takové změně zdravotního stavu, která neumožní podle ošetřujícího lékaře pojištěnému ve sjednaném termínu a rozsahu cestu absolvovat;

2.1.2 úmrtí pojištěného;

2.1.3 úmrtí osoby blízké pojištěnému, ke kterému dojde za trvání pojištění, nejdříve však 60 dní před nástupem cesty;

2.1.4 akutní onemocnění, úraz nebo úmrtí spolucestujícího, pokud by pojištěný musel nastoupit cestovní službu sám;

2.1.5 značná škoda na majetku pojištěného nebo spolucestujícího, vzniklá v době trvání pojištění, která byla způsobena následkem živelní události či trestného činu třetí osoby, pokud pojištěný nebo spolucestující doloží, že z tohoto důvodu nemůže nastoupit pojištěnou cestu;

2.1.6 podání žádosti o rozvod ze strany manželů nebo návrhu na zrušení registrovaného partnerství ze strany registrovaných partnerů, pokud jsou uvedeni na jedné pojistné smlouvě;

2.1.7 zmeškání odjezdu dopravního prostředku z ČR do zahraničí z důvodu:

- dopravní nehody vozidla či vlaku, jímž pojištěný cestoval na místo určené k odjezdu;
- zrušení či zkrácení linek veřejné dopravy z důvodu předem neoznámené stávky;
- živelní události, která poškodila přepravní prostředek nebo nastala na trase dopravy a znemožnila tak pokračovat v cestě;

2.1.8 obdržení nečekané výpovědi z pracovního poměru pojištěného ze strany zaměstnavatele z důvodu organizačních změn.

2.2 Podmínkou poskytnutí pojistného plnění je zrušení cesty u poskytovatele cestovní služby oprávněnou osobou nejpozději před nástupem cesty.

2.3 Jestliže z důvodu vzniku skutečností uvedených v čl. 2.1 těchto ZPP je zrušena cesta pouze u jednoho či více účastníků a ostatní se cesty zúčastní, jsou uhrazeny stornovací poplatky vztahující se k cestě účastníků, u nichž byla cesta zrušena. V případě společné ceny za jednu ze služeb je hrazena alikvotní část.

Článek 3
Výluky z pojištění

3.1 **Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění v případech uvedených v článku 9 VPP a dále v případě zrušení cesty z důvodu:**

3.1.1 chronického onemocnění;

3.1.2 onemocnění, které již existovalo v době sjednání pojištění, i když v tuto dobu nebylo léčeno a komplikací s ním spojených;

3.1.3 následků úrazu, ke kterému došlo před sjednáním pojištění, i když dosud nebyly léčeny;

3.1.4 provedení kosmetických výkonů v oboru plastické chirurgie a jejich případných komplikací;

3.1.5 plánovaných operačních zákroků a vyšetření;

3.1.6 změny zdravotního stavu, která nastala vlivem psychické poruchy nebo choroby včetně deprese;

3.1.7 souvisejícího s požitím či požíváním alkoholu či návykových látek;

3.1.8 těhotenství a úmyslného přerušení těhotenství, asistované reprodukce a jejích komplikací;

3.1.9 zhoršení či stabilně nedobré geopolitické, klimatické, ekologické či epidemiologické situace v cílové zemi;

3.1.10 výpovědi ze strany pojištěného a výpovědi dohodou.

3.2 Pojistitel není povinen plnit, dojde-li ke zrušení cesty pojištěného či spolucestujícího, který je zároveň majitelem, spolumajitelem či zaměstnancem poskytovatele cestovní služby či jsou tyto osoby vůči pojištěnému a spolucestujícímu osobami blízkými.

3.3 Do pojistné ochrany nespadají, a pojistitel neplní za zaplacené náklady na veškeré druhy pojištění, poplatky za vízum, vstupenky na sportovní a kulturní akce, a to i v případě, když tyto náklady jsou součástí stornovacích poplatků.

Článek 4
Práva a povinnosti

4.1 Pojištěný je povinen prokazatelně zrušit cestovní službu u poskytovatele ihned, jakmile se dozví, že nastala skutečnost uvedená v čl. 2.1 těchto ZPP. Neučiní-li tak, pojistitel má právo uhradit pouze náklady, které by vznikly v případě, kdyby cestu zrušil včas.

4.2 Zruší-li pojištěný cestu pro akutní onemocnění, úraz nebo úmrtí osob uvedených v odst. 2.1, je povinen předat pojistiteli veškerou lékařskou a jinou dokumentaci potřebnou pro šetření pojistné události.

4.3 Zruší-li pojištěný cestu z důvodů uvedených v čl. 2.1.4 těchto ZPP, je povinen předložit pojistiteli všechny dokumenty prokazující vznik pojistné události a nárok na pojistné plnění.

4.4 Pojištěný a spolucestující osoba jsou povinni se podrobit lékařské prohlídce v souvislosti s ověřením zdravotního stavu uvedeného v čl. 2.1, který jim neumožňuje podle ošetřujícího lékaře ve sjednaném termínu a rozsahu cestu absolvovat.

Článek 5
Uplatnění nároku na pojistné plnění

5.1 Nárok na pojistné plnění uplatní pojištěný neprodleně přímo u pojistitele předložením vyplněného formuláře Oznámení škodné události (Pojištění stornovacích poplatků) v písemné či elektronické podobě (www.allianz.cz). Podle charakteru škodné události k formuláři přiloží:

5.1.1 lékařskou zprávu, vystavenou ošetřujícím lékařem, který nesmí být osobou blízkou pojištěnému či spolucestujícímu, před plánovaným počátkem cesty, propouštěcí lékařskou zprávu v případě hospitalizace či jinou řádnou lékařskou dokumentaci prokazující důvod zrušení cestovní služby;

5.1.2 cestovní smlouvu a doklad o zaplacení cestovní služby (originál příjmového dokladu, výpis z bankovního účtu, atd.);

5.1.3 stornofakturu (dobropis), vystavený poskytovatelem cestovní služby;

5.1.4 průkaz pracovní neschopnosti osoby, kvůli které došlo ke stornování cestovní služby;

5.1.5 ověřenou kopii úmrtního listu v případě zrušení cestovní služby z důvodu úmrtí;

5.1.6 ověřenou kopii rodného či oddacího listu nebo jiné listiny, která prokazuje vztah pojištěného a osoby blízké;

5.1.7 potvrzení příslušného úřadu o vzniku značné škody na majetku v případě, že je důvodem ke zrušení cestovní služby (od policie, hasičů, obecního úřadu);

5.1.8 úředně potvrzenou žádost o rozvod či návrh na zrušení registrovaného partnerství;

5.1.9 kopii výpovědi potvrzenou personálním oddělením zaměstnavatele;

5.1.10 policejní protokol o dopravní nehodě;

5.1.11 písemné potvrzení veřejného dopravce o důvodu a délce zpoždění či o zkrácení příslušných linek veřejné dopravy;

5.1.12 další doklady, potvrzující oprávněnost nároku na pojistné plnění nebo požadované pojistitelem.

Cestovní pojištění – přehled limitů a výše pojistných částek

Část II., ZPP pro pojištění léčebných výloh v zahraničí

léčebné výlohy v zahraničí	limity pojistného plnění
ambulantní lékařské ošetření	bez omezení
léky a další zdravotnický materiál	bez omezení
hospitalizace včetně dopravy do nemocnice	bez omezení
léčba, diagnostika a operace	bez omezení
převoz nemocného do ČR, repatriace ostatků do ČR	bez omezení
výlohy na dopravu osoby blízké při repatriaci pojištěného	bez omezení
akutní zubní ošetření	10 000 Kč v průběhu trvání smlouvy
výlohy na ubytování osoby blízké při hospitalizaci pojištěného	max. 5 dní/2 000 Kč den
pojištění rizik souvisejících s terorismem (léčebné výlohy v zahraničí)	1 500 000 Kč
repatriace související s terorismem	1 500 000 Kč

Část III., ZPP pro úrazové pojištění

úrazové pojištění	pojistná částka
smrt následkem úrazu	200 000 Kč
trvalé následky úrazu, poměrné plnění z pojistné částky	400 000 Kč
za dobu nezbytného léčení	100 Kč na den

Část IV., ZPP pro pojištění a připojištění zavazadel

pojištění zavazadel	limity pojistného plnění a pojistné částky
všechny škody na zavazadlech pojištěného	20 000 Kč
škoda na jedné věci	10 000 Kč
všechny škody na cennostech	10 000 Kč
na jednu cennost	5 000 Kč
všechny škody způsobené vloupáním do vozidla	10 000 Kč
na jednu věc odcizenou z vozidla	5 000 Kč
na zpoždění letu od 7. hodiny	200 Kč/hodina, max. 5 000 Kč
na zpoždění zavazadel od 7. hodiny	200 Kč/hodina, max. 5 000 Kč
pronájem náhradního sportovního vybavení	max.1 000 Kč/den, max. 5 000 Kč

připojištění zavazadel	limity pojistného plnění
všechny škody na zavazadlech pojištěného	50 000 Kč
škoda na jedné věci	25 000 Kč
všechny škody na cennostech	25 000 Kč
na jednu cennost	10 500 Kč
všechny škody způsobené vloupáním do vozidla	25 000 Kč
na jednu věc odcizenou z vozidla	7 000 Kč

Část V., ZPP pro pojištění odpovědnosti za škodu

pojištění odpovědnosti za škodu	limity pojistného plnění	limit na všechny pojistné události
na zdraví nebo usmrcením	2 000 000 Kč	10 000 000 Kč
na jedné věci	1 000 000 Kč	5 000 000 Kč
následné škody	100 000 Kč	500 000 Kč
škody způsobené psem nebo kočkou na zdraví nebo usmrcení a na majetku	20 000 Kč	100 000 Kč
spoluúčast	5 000 Kč /PU	5 000 Kč /PU

Část VI., ZPP pro doplňkové asistenční služby

doplňkové asistenční služby	limity pojistného plnění
všechny škody z doplňkových asistenčních služeb	35 000 Kč
právní pomoc v zahraničí	35 000 Kč
náhradní pracovník	35 000 Kč
opatrovník	35 000 Kč
ztráta, odcizení, zničení dokladů	5 000 Kč
základní technická pomoc při škodě na majetku v místě bydliště	5 000 Kč

Část VII., ZPP pro pojištění stornovacích poplatků

pojištění stornovacích poplatků	bez limitu pojistného plnění, pokud není ve smlouvě dohodnuto jinak
spoluúčast	20 %

S mobilní aplikací **Allianz na cesty** si můžete v mžiku sjednat **cestovní pojištění s neomezeným limitem léčebných výloh** a získat přístup k užitečným radám a asistenci, kdekoliv se budete nacházet.

Pokud máte QR čtečku ve Vašem mobilu, můžete si aplikaci jednoduše stáhnout sejmutím QR kódu

jinak přes Available on the App Store | Android

Allianz pojišťovna, a. s.

Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika
tel.: +420 241 170 000
www.allianz.cz · klient@allianz.cz